McGraw Hill Education



德瑞姆·国家职业心理咨询师丛书
列选书目由美国心理咨询协会专家推荐

人类的性存在

第8版

Understanding Human Sexuality

【美】珍妮特·S·海德　约翰·D·德拉马特 著　贺岭峰等 译

Janet Shibley Hyde　John D. DeLamater

http:// www.mheducation.com

- 性学经典著作
- 美国 200 多所大学教材
- 重印 8 版畅销不衰

本书是人类性行为研究方面的经典著作。美国200多所大学/学院采用本书作为教材，其中包括加州大学－伯克利分校/戴维斯分校/圣芭芭拉分校、西北大学、密歇根大学、约翰·霍普金斯等大学。

本书从心理学、生物学及社会学等学科的交叉视角来审视人类的性存在，依据国际最前沿研究，整合各种理论方法，一直是该领域的权威著作。

本书是导论性质的性教材，注重调查，以引人入胜的笔触提供了日常生活所需的广泛的实用信息。

1．提供日常生活所需要的性知识（例如性解剖知识、避孕方法、性传播疾病）和处理性机能问题（例如勃起问题或无法达到性兴奋）等方面的实用信息；

2．帮助您在思考和讨论性的话题时感到更加舒适，把苦恼减少到最低程度，在日常生活中的重要方面做出决定时更负责任。

3．让您熟悉在性研究中所使用的方法，尤其是这些方法中固有的问题，以便能够理智和批判地阅读研究报告。

本书在它所覆盖的范围内是平衡的。适合医学、心理、教育、法律、社工、管理等领域的从业人员。在看完这本书后，您会把它保存起来，作为快乐生活的必备手册。

采用该书作教材的教师可向 McGraw-Hill 公司北京代表处联系索取教学课件资料，
传真：(010) 6279 0292　电子邮件：webmaster@mcgraw-hill.com.cn





ISBN7-80681-730-1/G · 168
定价：68.00 元

人类的性存在

第8版

Understanding Human Sexuality

【美】珍妮特·S·海德　约翰·D·德拉马特 著
贺岭峰　李　强　高旭辰　田　斌　张　勇　丰爱斌　董　薇　朱小林　朱佳云　廖兴旺　译

Janet Shibley Hyde ▲ John D. DeLamater

上海社会科学院出版社

图书在版编目(CIP)数据

人类的性存在/(美)海德(Hyde,J.S.),(美)德拉马特(Delamater,J.D.)著；贺岭峰等译.—上海：上海社会科学院出版社,2005

(德瑞姆·国家职业心理咨询师丛书)

ISBN 7-80681-730-1

Ⅰ.人… Ⅱ.①海…②德…③贺… Ⅲ.性心理学 Ⅳ.R167

中国版本图书馆CIP数据核字(2005)第078296号

人类的性存在

作　　者：珍妮特·S·海德、约翰·D·德拉马特
出 品 人：朱金元
责任编辑：唐云松
封面设计：王培琴
图书策划：德瑞姆图书工作室
组稿编辑：周杨
出版发行：上海社会科学院出版社
上海淮海中路622弄7号　电话63875741　邮编200020
http://www.sassp.com E-mail:sassp@online.sh.cn
经　　销：新华书店
排　　版：南京展望文化发展有限公司
印　　刷：上海长阳印刷厂
开　　本：787×1092毫米　1/16开
印　　张：44.25
插　　页：5
字　　数：860千字
版　　次：2005年9月第1版　2005年9月第1次印刷
印　　数：0001—5 000

ISBN 7-80681-730-1/G·168　定价：68.00元

序 言

有关性的问题似乎总处于不断的变化之中，对艾滋病预防和治疗的研究，每年都会有新的进展，避孕的新方法不断出现并得到利用，对一些性疾病的原因和治疗的方法也不断有新的发现。因此，在这本书的新版本中有许多内容已经得到修订。同时，对广大读者在过去二十年里给予高度赞扬的内容均予以保留。首先，我们将描述我们予以保留内容的主要特色；然后，我们对这一版的新特色将提供一个总的观点和看法。

这本教材把一本教科书中最重要的三个特征较好地融合在了一起：为学生容易接受和适合他们心意的风格，全面的和跨学科的覆盖面，以及卓越的学识。我们的目标是力求在这本教科书中把这三个特色都体现出来。这种方法在先前的版本中已经得到读者的首肯，我们将在第八版中对这方面进一步加强。

本书的计划

首要的是，我们自始至终都在心中牢记：学生想学习性知识，而我们作为作者的工作就是帮助他们学习。教材中已经基本覆盖了所有的主题，在表述中我们也尽可能地做到清晰，并且在使用启发性的语言而不是要求性的语言方面，我们也做了一些特殊的努力。由于学生常常知道一些有关性的俚语，因而我们在对性科学术语之后的插入语中也附上了俚语，目的是为了把这两种语言更好地结合在一起。在本书插图的选择和准备上，我们尽可能地包含所应有的信息，并力求做到简单和清晰。

这本书假定学生在大学里没有学过生物学、心理学和社会学等方面的课程。因而它被设计成导论性的书，目的是帮助学生学习《人类的性存在》这门课程时达到三个主要的目标：

1. 提供日常生活（例如性解剖知识、避孕方法、性传播疾病）和处理性机能问题（例如勃起问题或无法获取性兴奋）所需要的实用信息；

2. 帮助学生在思考和讨论性的话题时感到更加舒适，这两者都会把他们的烦恼减少到最低程度，并且帮助他们在日常生活中的重要方面做出决定时更负责任；

3. 让学生熟悉在性研究中所使用的方法，尤其是这些方法中固有的问题，以便于他们能够理智和批判地阅读研究报告。

我们自己的课程是调查，致力于给学生提供广泛的性信息。作为对这种方法的反映，本

教材给自己确定的目标是完整而平衡地覆盖学科知识,因而学生在上完这门课程后会把它保存起来用作将来的参考书。

海德和德拉马特的学术背景同跨学科的研究方法非常协调。珍妮特·海德研究生期间接受的训练是心理学,在行为遗传学和统计学方面很擅长,后来她的兴趣扩展到女性心理学和性别角色心理学方面,所以,她的专长可包括生物学和心理学两个方面。约翰·德拉马特在就读研究生期间接受的训练是心理学和社会学,此外,他的专长也延伸到社会学和文化学方面。这个团队的目标是完整地覆盖性的所有方面。

但是,对于那些感到没有时间处理所有材料或不准备涉及特定主题的教师来说这些章节可能写得非常独立。例如,下列这些章即使省略,也不会中断本书内容的连续性:第13章《吸引力、亲密行为和爱情》,第17章《性强迫》,第21章《伦理、宗教与性》,第22章《性和法律》,第23章《性教育》。

的确,如今性的某些方面已经变得非常严重。然而,我们认为:在现代美国文化中,我们把性的某些方面看得太严肃。在维多利亚时代,我们不可能对性如此严肃,但如今我们在某些方面却表现得相当严肃——对我们是否采用最好的、最时新的性技术表现得非常认真,对我们的性伙伴是否尽可能地有性高潮非常关心,等等。为了不与这种趋势一脉相承,这本书中我们尽量试着用一些柔和的笔调,并偶尔藉由一点幽默。我们不提倡对性采用轻率的或轻佻的方式,也不主张忽视严重的问题,例如性传播疾病和性强迫,我们宁愿采用一种更为全面的观点并且始终记住——关于性的问题经常会有一些有趣味的事情。

有件我们一直认真对待的事情是研究的质量。性研究的质量变数非常之大,我们将适当地进行处理。新闻记者如果已经访谈了10个人并且写出一本书,他们就可以把自己视作性研究者!我们看到其他一些有关性的教材,经常从地方权威性期刊,如《新英格兰医学杂志》或者《性研究杂志》上引用文章,以至于读者不得不花费大量时间去查明文献的来源。我们认为作为教科书的作者有责任从中筛选有用的研究而不是全部,所以现在呈现给大家的资料均属于高质量。我们非常高兴地看到,性研究的质量每十年都会有较大的改善。在这一版本中,我们能够删除质量较低的研究而选用最新研究成果,在取样、研究设计和测量方面,这些研究均具有很高的信度和效度。

第八版

第八版中对大多数内容都做了修订。那么,第八版最新的东西体现在哪些方面?其中两个变化是最具实质性的:在性与媒体上的"焦点"以及对互联网的综合。每一变化在下面的章节中都会有所体现。

除这些新的主题之外,数据和理论也都已得到全面的更新。第5章在对两性治疗的争

论上有了新的"焦点"。第 8 章《避孕和堕胎》和第 20 章《性传播疾病》的内容都已被新的统计数据和研究所取代。在性疾病和治疗的讨论中，与由马斯特斯和约翰逊提出的行为主义治疗方法形成鲜明对比的是，重点强调了认知—生理模式，并提出了认知—行为模式。对性沟通的讨论(第 10 章)现在增加了性沟通的性别差异一节。

性与媒体

贯穿全书的一个新的焦点是媒体中的性。在第 1 章我们是通过包括媒体、宗教和科学在内的内容开始的，因为它们对如今的性有重大的影响。第 3 章在性研究的方法学上，我们增加了媒体内容的许多章节，提供给学生按科学方法研究媒体所需要的方法。第 11 章包含了一个新的"焦点""大众媒体对青春期性行为的影响"，另外一个新的"焦点""电影中的两性人"被添加到第 15 章。如今，我们正在教授媒体读写能力，没有任何舞台比性更能提供给媒体报道分析的材料。

互联网

一个特殊类别的媒体——互联网，已经戏剧性地改变了美国人思考和管理他们工作的方式。这一网络充斥着性的内容，有些内容是健康的，但有些则是非常有害的。网络在做一些有益的事情方面具有极大的潜力，例如，给那些没有机会的人提供学习性知识的渠道。同时网络也有一些有害的影响，例如，它可以传递不正确的性信息或者扩大儿童色情的市场。因而我们在本书结合了一些网络材料。在各章的最后列出了一些信息站点，在课本在线学习中心也提供了方便的热线连接：www.mhhe.com/hyde8。第 18 章《性交易》有一节是专门谈网上性交易的。再如，在第 19 章《性疾病与性治疗》中包括了性治疗的正面和反面的在线讨论。教师手册中的练习有助于学生学会怎样辨别高质量的网站。

跨文化/跨种族的观点

跨文化的观点在 1978 年的第 1 版中就已成为这本书的一部分，在这一版中跨文化/跨种族的观点得到了完全的继承。我们已经能够综合包括美国各个种族团体在内几乎世界上所有文化背景下关于性研究的观点，这儿有几个例子：

第 1 章中包含了中国性文化的焦点和关于三种没有文字的社会文化中的性行为的另一个"焦点"；

第 3 章，性学研究，有一个章节在方法学问题上引用了对少数民族成员的研究；

第 4 章，性生理解剖，包含了对女性生殖器解剖的讨论；

第 6 章，月经期和绝经期，包含了一个关于南非印度人月经体验的"焦点"；

第 8 章，避孕和流产，包含了对堕胎的跨文化观点；

第 14 章，性别角色，包含了对本土美国人两种精神的研究；

第 15 章,性取向,包含了种族划分和性取向的章节;

第 23 章,性教育,包含了致力于进行跨文化性教育的章节。

在跨文化领域最重要的进步之一可能是芝加哥大学 NHSLS 的出版(劳曼等人,1994)。这一样本调查包括了大量的非裔美国人和拉丁美洲人,还有少数的亚裔美国人和本土美国人。因而,我们关于美国性行为的绝大多数表格中现在都包含了这些个别群体的数据,使学生能够更好地获取性知识,并更好地理解美国的种族划分。

学习资源

这本书也特别给学生提供学习资源,本书附有读法的术语表,每章的开头有各章要点。因为认知心理学的研究表明,如果学习者可以提前知道材料的组织,那么学习和记忆效果将会得到极大的改善,各章的要点设计就是为了便于学习。各章最后还对本章进行了全面的小结,并且附有复习题和思考、讨论题,这些问题是被设计来帮助学生测验复习,而且可以鼓励他们对超出本书所提供材料之外的问题进行思考。要求学生运用他们所学知识的问题也在每套思考、讨论题中(这些思考题多是针对美国学生设计,因此,中文版未附——译注)。

本书特色

附录——“人类性资源人名地址录”——列举了性领域主要机构的名称、地址和功能,包括从节育到性治疗的免费治疗热线,再到学术期刊的各种主题(由于该附录中多为美国机构,对国内读者意义不大,所以中文版未附——译注)。我们希望这一清单既可以为教师也可以为学生提供有益的借鉴。并且我们自己在前述的版本中已经亲自使用了其中的许多资源。

我们希望你访问我们的网站 www.mhhe.com/hyde8,这一网站为大家提供作者时事通讯、在线资源详细目录、案例研究指导练习和测试题,等等。

为教师和学生提供的资源

为教师和学生提供的辅助材料可用于指导学习和扩充书本概念,请联系当地的 McGraw -HHill 代表,了解有关政策、价格和使用限制等信息。

对于教师

《教师手册》由威斯康星州立大学的利萨·怀特完成

教师手册提供了 325 页的课堂教学指导意见,其中包括每章的讲稿要点、讨论题、教室活动、网上活动、室外活动和一些宣传品。

习题库

习题库提供了基于性解读的3 100道题,并且全部实现计算机化,使用非常方便。

教师的光盘资源

为了方便教师,我们制作了教师光盘,教师手册、习题库和幻灯片都包含在这张单碟光盘中。

McGraw-Hill性心理图像数据库、幻灯与光碟

我们选用最优秀的人类性艺术图片和表格做成160多张图像,教师可以把他们自己的教学笔记添加到光盘中,也可以把这些图像重新组织以满足特殊的教学需要。

性案例视频

四个35分钟的性案例视频收集了自然的、没有经过排演的访谈,配有案例插图和教室讨论的视频手册也被包含其中。请联系你所在地区的McGraw-Hill销售代表,寻求进一步的政策、价格与可用性信息。

艾滋病手册

由Santa Barbara城市学院的弗兰克·D·芭芭拉完成的艾滋病手册第四版,相当简洁却对艾滋病进行了全面的介绍,这种病是由HIV(人类免疫缺陷病毒)和其他一些相关的病毒所引起。

人类性的年度版本

由Dushkin/McGraw-Hill出版发行，每年都会有更新的有关性问题的最新研究和思考的文章。包括测验材料在内的教师指南也可以使用。

资源：人类性资源的优秀选集

这一本书是人类性研究的文章、书摘和研究报告的选集,挑选的内容主要围绕人类性研究中的主要领域展开。

在线学习中心：www.mhhe.com/hyde8

这是为课本专门增添的学习辅导材料网址,请联系当地代表并向他们索要教师密码。

对于学生

学生学习指导光盘是由科罗拉多州立大学Jacque Voss完成，每本书中都附有免费的学生学习指南光盘。这是一个非常不错的学习资源,本书每章在光盘中都附有将近50个问题,包括多重选择题、正误判断题和简答题,这些问题可能会使学生取得好的成绩。

在线学习中心与力量网 www.mhhe.com/hyde8

这是一个非常易于使用的在线学习中心,是专为本书配置的网址,可以给学生提供各种各样的学习工具,以帮助他们学习、阅读和研究。力量网是带有密码保护的网址,它给学生提

供了超过了6 000篇以上的高质量学术论文用以帮助学生在线研究，并且所有的资料都是免费的。并且课本页边有相应的图标提醒读者注意这个在线文章、学习问题和研究建议。

对于出版商的说明

作为高水平教育产品的公益事业出版商，McGraw-Hill所做的工作远比他把教材卖给学生要多，我们创作并出版了大量的印刷品、录像资料和数字材料，用以支持你们学校的老师。新课本的订单也帮助我们支付了开发这些补充材料的费用，并且是足够支付。请向你们当地的McGraw-Hill代表咨询，以便更多地了解这些辅助材料的使用方法。如果你不确信你们当地的代表是谁，你可以通过www.mhhe.com/hyde8找到他们。

（购买中文版的读者，请填写本书后面所附的“教师反馈表”，以获取以上所说的免费的教学课件。）

致谢

在前面七版的出版过程中，众多修订者的工作使得我们能够更好地解读人类的性。在此，我们没有更多的空间一一列举，但他们的贡献始终存在，我们对此深表谢意。

另外，我们衷心感谢以下帮助促成修订版的审阅人：堪萨斯州立大学的M. Betsy Bergen，亨特学院的Sosimo Fabian，犹他州立学院的Jane Fillmore，路易斯安娜—拉费特大学的Susan Lyman，新墨西哥州立大学的Laura Madson，长堤城市学院的Jennifer Musick，布法罗州立学院的Thomas Weinberg。

我们喜爱教授《人类的性存在》这门课程，并且我们也始终热爱写作与重写这门课程。我们希望你也会喜欢阅读这本书并能从中受益，更希望你能够教授这门课程。

珍妮特·S·海德

约翰·D·德拉马特

目　录

第 1 章

性 的 视 野

本章要点

△ 性和性别

△ 理解性别： 宗教、科学和媒体

宗教

科学

媒体

△ 性的跨文化视野

性技巧的差异

手淫

婚前性行为和婚外性行为

性和同性恋者

性吸引力的标准

美国的社会阶层和人种群体差异

跨文化研究的意义

△ 性的跨物种视野

手淫

同性性行为

性信号

人类的独特性

性行为的非性作用

“你的身体真是令人难以置信,”当衣服从她的身上滑落时,他惊叹道,“哦,佩奇……”他用他的唇、他的手吞食着她的身体,而她也慢慢地剥去他的衣服,直到最后他们一起赤裸地站在月光下。他慢慢地把她抱到床上,用他的唇爱抚她,直到她开始快乐地呻吟。她把身体弓向他,然后引导着他进入自己的身体。他们结合在一起的身体充满了力量,震颤着,彼此强烈的渴望使他们的身体弯曲成弓形,直至最后他俩终于一起达到了高潮,然后躺在彼此的臂弯里,陶醉在相互探索的欲望中。*

人的性行为是一种独特的现象。它在不同的物理空间和社会情境中发生,由各种各样的特殊活动所组成,而且不同的人对此产生不同的感觉。个体基于复杂的动机而从事性的活动,而性活动又受到很多外部因素的影响。因此,用任何单一学科的观念和方法来解答有关性行为的问题似乎都是不充分也不太可能的。以前,生物学家和心理学家在性方面做了许多科学研究,他们只是把性行为看成是一种纯粹“个体水平”的现象……人类的性行为只是部分地被个体内部因素所决定的。另外,一个人在特定文化中的社会化过程、他(她)与性伴侣的交互作用,以及对他(她)的性约束在决定他(她)的性活动方面都极端地重要。+

虽然偶尔也会单独谈论,但是一般来说,同样在谈论性这样的主题时,我们会引用两方面的资料。第一方面可引用的资料来自浪漫小说。它刺激读者的幻想和性唤醒。另一方面可引用的资料来自关于性的学术书籍。它刺激脑但不刺激生殖器。从这两种主要的引用资料上,我们很快就发现,性的主题是差异的、复杂的和迷人的。

介绍性的教科书在大多数的课题上,无论学习的主题与什么有关,通常在开始阶段都是设计来激发学生学习动机的。在这本书中没有这样一段；人们研究性的理由是明显的,或许你研究性的动机已经相当高涨了。性是许多人生命的重要驱动力,因此想要学习关于它的事有非常现实的理由。绝大多数的人对性感到好奇,特别是因为交流性的信息是我们文化的禁忌,因此好奇心也是我们学习性的动机来源。最后,我们多数人在各种不同的时期都要面对性的机能困惑,为了让我们的性机能表现得更出色,我们也希望对性了解得更多,从而对我们有所帮助。这本书就是来满足人们所有的这些需要的。现在就让我们思考一下在性方面各种不同的视野——也就是,宗教、科学和文化对我们理解性所产生的影响。在你研

* Danielle Steel. (1994). *Accident*. New York: Dell.

+ Edward O. Laumann, et al., (1994). *The social organization of sexuality: Sexual practices in the United States.* Reprinted by permission of the University of Chicago Press and Edward O. Laumann.

究树之前,先来看看整个森林。性的解剖和生理学("物"的部分)以及性的行为("人"部分),将在较后的章中讨论。首先,我们必须要在性和性别之间做一下重要的区分。

性和性别

有时,"性"这个字被暧昧地使用着。有时它指男性或女性,有时它指性行为或繁殖。当然,在大部分的情形下,其真正意义可以从上下文中看清楚。如果你正在填一份求职申请表,上面一个项目写着:"性别",你不会填"我喜欢"或 "尽可能多做"。很清楚地,你预期雇主是希望知道你是男人还是女人。然而,在其他的情况下,性的意义是暧昧的。例如,一本书的书名是《三个原始社会的性和气质》,它具体指的是什么?它是指原始人的性习惯,还是经常的性行为造就了他们愉悦的气质? 或是指男人和女人在那些社会中有哪些被期望的个性?不但"性"的用法容易产生歧义,而且它也会妨碍我们对于一些主要问题的思考。

为了除去——或至少减少——这种歧义,本书中的"性"用来指性的解剖和性的行为,而"性别"用来指男性或女性。

这是一本有关性而不是性别的书;它是有关性的行为和影响它的生物学的、心理学的、社会的因素。当然,虽然我们说性和性别是不同的概念,但我们并不是说它们是完全彼此独立的。的确,性角色——期望男人和女人的表现方式——对人们的性行为产生了重要的影响,因此会有专门一章来讨论性别角色对于他们性的影响。

我们应该如何定义 "性",才能把它与"性别"区分开?一位生物学家可能把性行为定义为"任何增加生殖细胞结合(精子和卵子结合)可能性的行为"(波曼特和戴维森,1974)。这种定义强调了性的生殖功能。然而,特别在最近几十年中,类似避孕药这类技术的发展已经允许我们把生殖和性分开。大多数的美国人现在从事性行为不只是为了生殖,更多地是为了娱乐。[①]

著名的性学研究者阿尔弗雷德·金西把 "性"定义为导致性高潮的行为。虽然这一定义有很多优点(它不暗示性一定要和生殖联系在一起),但是它也存在一些问题。如果一个妻子和她的丈夫有性交但是没有体验高潮,难道这就不算是性行为吗?

为了要试图避免这样一些问题,本书中把性行为定义为"产生性唤醒并且增加性高潮机会的行为"。[②]

---

① 实际上,即使在古代,性生活也不总是与繁殖有关系。例如,1850 年,一个男性可能是 10 个孩子的父亲;最保守地计算,在成年期他甚至有 1 500 次性交(从 20 岁到 50 岁的 30 年中每周 1 次),在 1 500 次中只有 10 次有结果,或者不到 1%导致繁殖。

② 虽然这个定义有所进步,但仍然有问题。比如,设想一个女子,她在整个做爱过程中没有感到性唤醒。根据这个定义,做爱于她而言就不是性行为。但做爱通常是我们归为"性行为"的事情。很清楚定义"性行为"是很难的。这个定义是好的,但并不完美。

理解性别：宗教、科学和媒体

宗教

在大多数的历史记录中，至少到大约 100 年以前，宗教（和传说）提供了人们有关性的大部分信息。因此，远古的希腊人公开地同时承认了他们社会的异性恋和同性恋，而且用一个神话解释了这二者的存在。最初的人是一种长着正常人两倍的四肢和器官的两倍人；一些是两倍的男人，一些是两倍的女人，而另一些则是一半男人和一半女人的人（LeVay，1996）。神害怕这些两倍人的力量，就把他们劈成了两半，从此，人们就开始不停地在寻找失去了的另一半。异性恋的人被看成是由半男半女的人分离而来的；男同性恋者是由两倍的男人分离而来的；女同性恋者是由两倍的女人分离而来的。人们渴望和他们的另一半结合。通过这样的神话为远古的希腊人解释了性取向和性欲望。

15 世纪的基督徒相信"湿梦"（梦遗）是灵魂中被称为因库比和苏库比的两个小人性交的结果，根据 1484 年罗马教皇的法典和一本名为《巫婆的槌》的书中的观念，梦遗的人犯下了像巫术一样的鸡奸罪（见第 21 章）。

穆斯林相信性交是生活中最好的乐趣之一，反映了伟大的预言者穆罕默德的教义。况且，穆罕默德被认为拥有超凡的性能力，他有好几个妻子。

不同信仰的人对人类之性持有不同的理解，而且这些宗教的视角经常会对在其中长大的人产生极其深远的冲击。关于宗教和性的详细讨论请见第 21 章。

科学

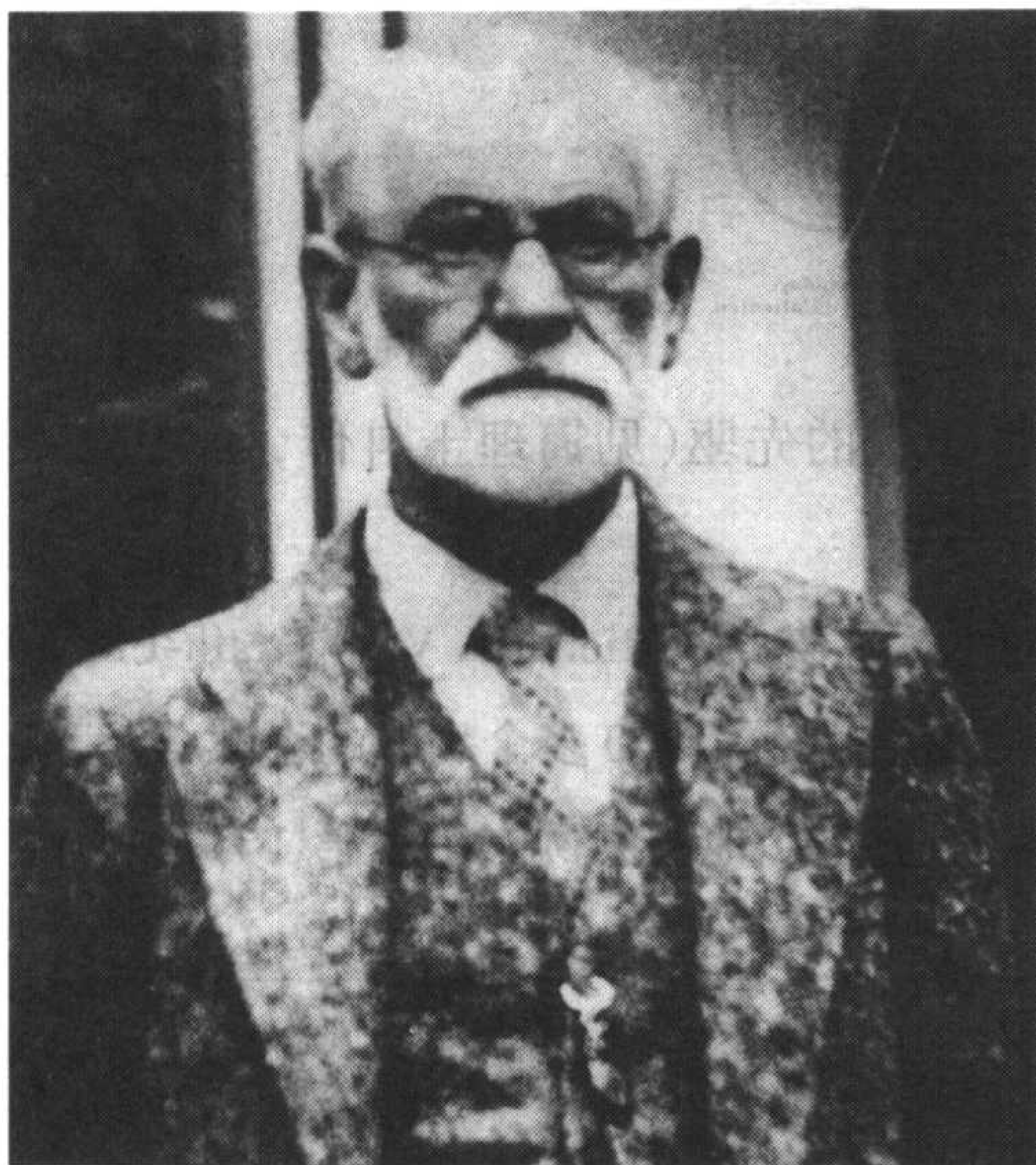
从 19 世纪开始的对性的科学研究是反对这种对性的宗教性理解的，当然，宗教思想依然继续影响着我们今天的性观念。除此之外，由医生和生物学家所进行的研究则建立了对性的生物学方面的理解之基础。荷兰的研究者列文虎克（Anton van Leeuwenhoek）（1632—1723）和他的学生海姆（John Ham）使用显微镜发现了人类精子的游泳现象。在 1875 年海特文格（Oscar Hertwig）首先观察到了海胆真正的精卵结合现象，虽然直到 20 世纪，人类的受精卵才被直接地观察到。

对于人类的性的心理学方面的科学理解之重要进步来自于维也纳医生弗洛伊德（Sigmund Freud）（1856—1939）的著作，他也是精神病学和心理分析的创始人。我们将会在第 2 章中详细讨论他的观点。

了解弗洛伊德和其他早期的性研究者研究和写作时所处的文化背景很重要。他们是在维多利亚时代，19 世纪后期的美国和欧洲开始他们的工作的。当时性的规范是极其严格和

压抑的。历史学家皮特·盖(Peter Gay)是这样来描述维多利亚时代文化规范的压抑特点的：……这是一个虚伪的世界，一个中产阶级的丈夫可以藉由包养情妇、召妓或对孩子进行性侵犯来宣泄他们旺盛的性欲，而他们的妻子却只能是胆怯的、忠实的、服从的，通过对做家务和养育孩子投入全部的爱来使自己在性的方面变得麻木不仁。(Gay，1984，p.6)

确实，今天我们依然能在生活中看到这些维多利亚时代的痕迹。然而同样在维多利亚时代，人们现实的性行为却不时地在违反社会规范。在维多利亚时代的性历史中，皮特·盖证明了已婚妇女卢米斯·托德(Mabel Loomis Todd)与马萨诸塞州的阿姆赫斯特社区领袖奥斯丁·迪金森(Austin Dickinson)的桃色事件。虽然许多人实际上知道这一"秘密"的桃色事件，然而卢米斯太太并没有变成被驱逐的人(盖，1984)。无疑地，维多利亚时代的性规范与真实的性行为之间的差距造成了很多人的紧张。这种紧张或许促使很多人涌进弗洛伊德医生的办公室，为他强调性紧张和性冲突的理论提供证据。


(a)

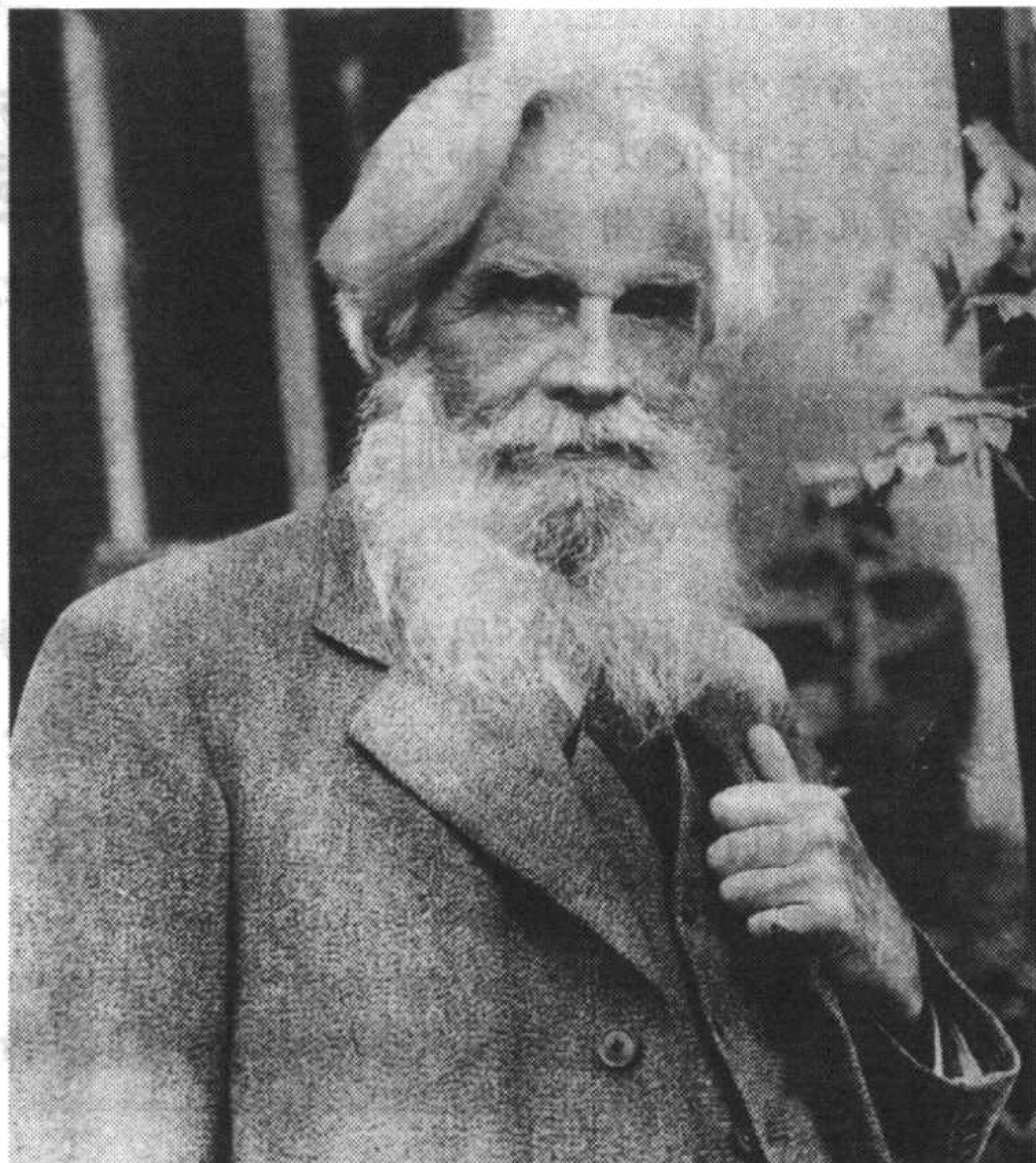

(b)

图1.1　早期的两位性研究者：(a)西格蒙德·弗洛伊德。(b)亨利·哈夫洛克·霭理士

同样伟大——虽然不如此地广为人知——对性科学研究做出早期贡献的人还有霭理士(Henry Havelock Ellis)(1859—1939)。一个维多利亚时代的英国医生，他汇编了关于性的鸿篇巨著——包括医学和人类学的研究结果以及历史上的案例——在1896年开始出版《性心理学研究》系列丛书。作者霭理士也成为一位非常客观而又宽容的学者，尤其是在他所处的那个时代。他相信女人像男人一样，也是有性的人。作为一位性的改革家，他相信对性规范的偏离常常是无害的，他敦促社会接受他们。他更希望收集关于人类的

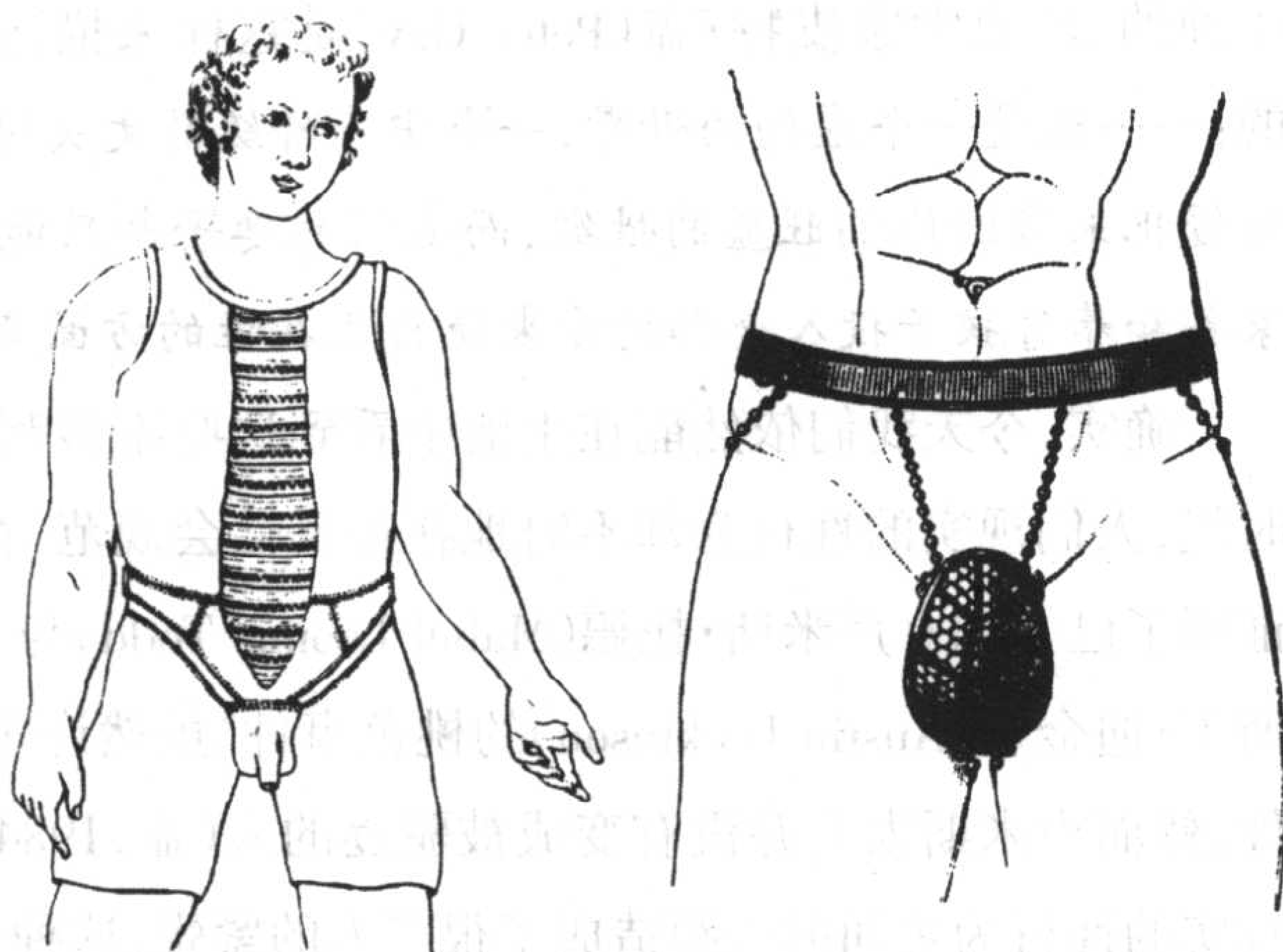


Fig. 350. Korsett von Lajade-Lafond zur Verhinderung der Onanie. Nach Fleck: Die Verirrungen des Geschlechtstriebes. Stuttgart 1830.

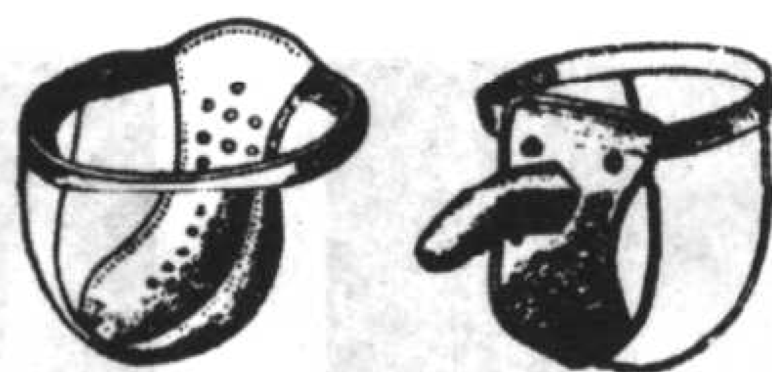


Fig. 351.
Onaniebandage für weibliche Patienten. Onaniebandage für männliche Patienten.

图1.2 弗洛伊德和霭理士认为，维多利亚女王时代以性压抑为特征。这里有几种出售用来防止手淫的器具。

性信息而不是去评判它们，他也被看作是现代性研究的先驱（见霭理士自传，1939；以及其他传记）。

19 世纪性研究的另外一位重要人物是克拉夫特-埃宾（Richard Von Krafft-Ebing）（1840—1902）。他对于“病态的”性有特别的兴趣，他设法收集了 200 多个病态的个案，出版在他的名为《性的心理病理学》中。他的作品既不客观也不宽容。他的案例之一见第 16 章。

焦点 1.1 维多利亚时期的性调查

在 1800 年代后期，维多利亚女王在英国当政，当时英国和美国的理想都是要尽可能地压抑性，特别是女人，被看成是没有性欲望的。压抑的标准是如此的苛刻，以至于说起钢琴时只能说其有“四肢”而非粗俗的“腿”。

在维多利亚时期的社会环境中出现了一个特立独行的女人，克丽莱·莫舍尔博士。她 1863 年出生在纽约的奥尔巴尼，她在威士利学院上大学，在斯坦福大学获得硕士学位。在完成硕士学位论文期间，她收集了大量的数据，揭穿了当时一个流行的神话，即女人只能用胸部进行浅呼吸，而男人可以进行深呼吸。莫舍尔进行了非常有逻辑的推论，认为即使男女有所不同也纯粹是因为女人束腹的带子勒得太紧的缘故。在莫舍尔 32 岁

时，她终于在4年的学习之后获得了医学博士学位，于是开始在约翰·霍普金森医学院工作。有趣的是，著名作家格特鲁德·斯腾在一年后也进入同一所医学院学习，但是未能完成学业。

莫舍尔从大学时就开始对维多利亚女王时代的女性进行性调查。调查大约用了30年的时间，大部分被试都是在内战期间出生的。她用长达9页的问卷总共对47名女性进行了调查（这一个样本被公认为太小而且是非概率抽样的。进行有效调查的标准请见第3章）。许多被试都是大学教师的老婆，或是来自莫舍尔进行医学实习的病人，她们属于被挑选出来的同意回答问卷的样本，其中81%已进入大学学习，对于当时的女性而言，这是一个较高的受教育水平。然而，这个调查依然很有名，因为除了那些众所周知的有关维多利亚时代女性的观念，这是惟一对那些女性的已知的真实调查。下面是来自于这个研究的一些有趣的调查结果：

■ 与当时认为女人没有性欲望的维多利亚式说法相左，80%回答问卷的女性说她们觉得有性交的欲望。

■ 34个女性（占72%）指出她们经历过性高潮。莫舍尔这样表述她的问题"你是否总能感受到幻想中的兴奋？"以此来推断她们是否期望性高潮。

■ 莫舍尔假设女人达到性高潮较慢可能是引起婚姻冲突的一个因素。大部分被试的回答支持了这一观点。一个被试说性生活的不愉快已经困扰她长达数年之久，因为她的"反应慢"，但是"如果时间充分就会有高潮"。另外一个被试说"男人没有被很好地训练"。对一些被试而言，达不到性高潮是来自于心理的原因（也许有人禁不住想其实自1890年代以来事情并没有改变多少）。

■ 至少其中30个女人（占64%）用了某种节育措施。灌洗（douching）是最流行的方法，接下来是射精前抽出和"安全期法"。一些女性的丈夫用一种"男性的鞘"，有两个女性用一种"戴在子宫上的橡皮无边帽"。一个女性使用过可可奶油。她没有解释为什么这样做以及如何做的。

莫舍尔的调查是相当吸引人的，因为它表明当时的一些女性冲破了维多利亚时代的压抑教育，仍然设法去享受性高潮。确实有一些人深受维多利亚时代习俗的影响，其中有三个女性声称她们的理想就是要完全地戒除性交。但是多数的女性仍然表达了性欲望，经历了性高潮，而且看起来和她们的丈夫一起享受了性快乐。

Source: Kathryn A. Jacob. (1981). The Mosher report. *American Heritage*, pp.57–64.

另一个早期的对科学的性理解做出贡献者也该被提到，他就是德国的赫希菲尔德(German Magnus Hirschfeld)(1868—1935)。他建立了第一个性学研究会而且组织了第一次大规模的性调查，通过一个130个题目的问卷收集了10 000个人的数据。不幸的是，他收集的大部分数据都被纳粹党的暴徒们毁掉了。赫希菲尔德还创立了关于性研究的第一份期刊，建立了婚姻咨询服务机构，为合法的离婚提供服务，为避孕和性问题提供建议。然而，他特别感兴趣的是同性恋。无疑，他的这一研究取向的真正动因缘于事实上他自己就是一个同性恋者和异装癖者。但他作为一个性学研究先锋的贡献是不能被否认的(Bullough，1994)。

20世纪，在性科学研究上主要突破性的进展来自于1940年代金西(Alfred Kinsey)和他的同事开展的美国人的性行为调查和马斯特斯和约翰逊夫妇对性失调与性反应的生理学研究。就在金西进行研究的同时，一些人类学家——最著名的玛格丽特·米德(Margaret Mead)和马里诺斯基(Bronislaw Malinowski)——开始收集在其他文化形态中性行为的数据。另外，一些小型的性调查也提供了重要的数据。在1990年代之前，我们在性研究方面已经有了丰富的资源，包括性的国民调查(比如，Laumann et al.,1994)，在性失调和性趋向方面的详细调查，和性反应中的生理机制的研究。

性科学的研究还没有形成像生物学、心理学或社会学那样的一个有统一规范的学术分支。然而，它更容易成为一门交叉学科——这是生物学家、心理学家、社会学家、人类学家和医生联合起来共同努力的结果(见图1.3)。在某种意义上，这也是我们在研究性的方面的特色和优势，因为它为我们提供了研究人类之性的复杂性的一个宽阔的视野。

媒体

以影响力的效力而言，美国今天的大众传媒可能扮演着与前几个世纪中的宗教相同的角色。美国孩子每天中有6到7个小时是伴随大众传媒一起度过的(Roberts，2000)。黄金时段的电视节目中平均每小时会出现10个含有性的镜头。在一项对肥皂剧中性镜头进行的研究中发现，出现频率最高的性活动是未婚者之间的异性性交(Greenberg & Busselle，1996)——虽然这一模式与真实的世界相去甚远，因为婚内性行为应该是发生频率最高的。而涉及到安全的性的镜头——如预防性传播疾病和预防怀孕的——则比较罕见。典型情况下，一位观众大约要观看25个性行为的镜头才能看到一个性预防的行为或性预防的讨论(Brown & Steele，1996)。

简而言之，普通美国人对性的看法更多是受到大众传媒的影响，而不是科学研究结果的影响。沟通理论家们相信媒体有三种类型的影响(Brown，2001)。首先，第一种影响被称为**教化**(Cultivation)。人们相信他们所看到的东西，并且认为他们在电视和其他媒体上看到的反映了在我们的文化中真正发生的事件的主流。例如，看肥皂剧的学生比不看的学生

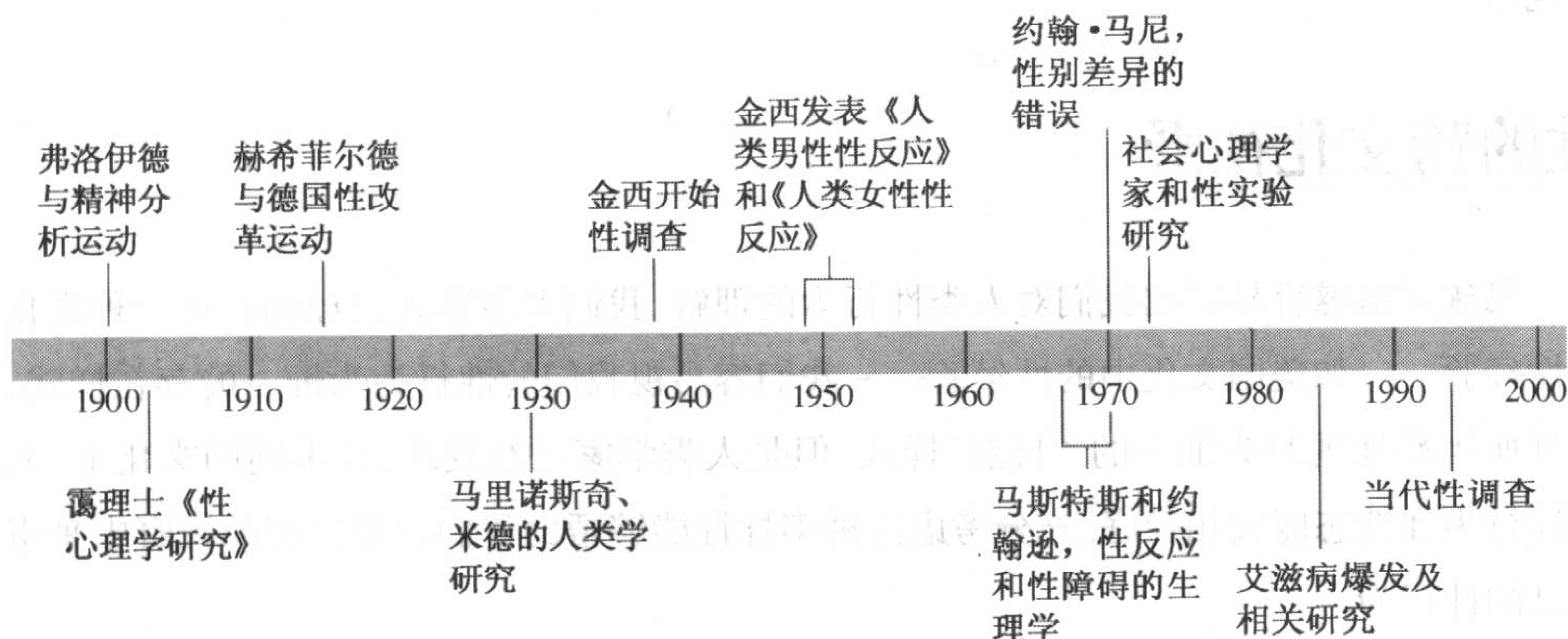
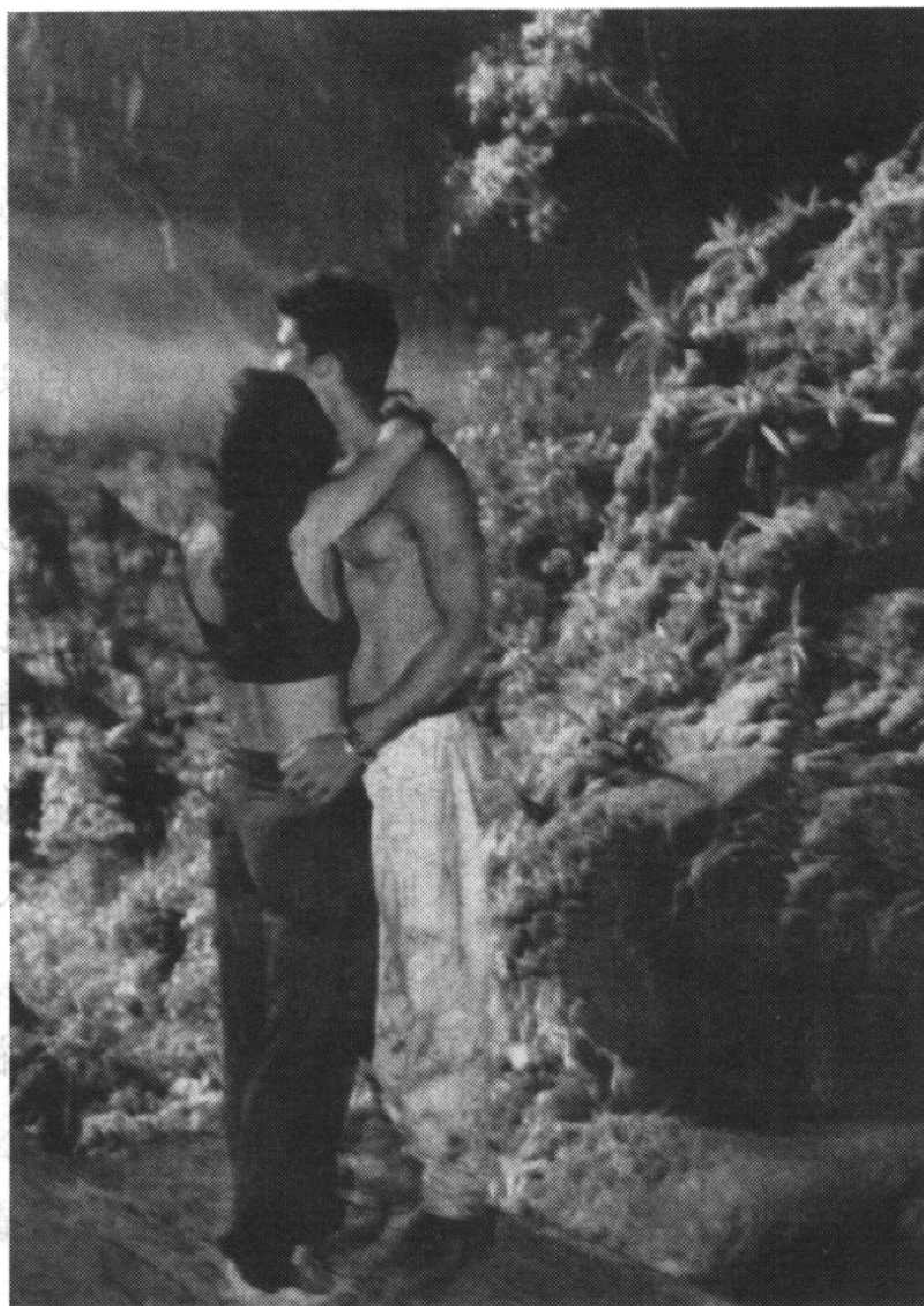


图1.3　性科学的研究历史

更有可能高估离婚的影响。第二种影响是价值预设。新闻记者选择应该报道什么和应该不理睬什么，而且，在他们报道的故事里面，他们选择该强调什么。例如，在1998年媒体选择了聚焦比尔·克林顿总统的性绯闻，让民众觉得这些事件很重要。与此相对照的是，约翰·肯尼迪总统的不法性活动则没有在他的总统任职期间被大肆报道。媒体通过各种方式告诉我们，我们应该关注什么。第三种影响是社会学习，一个我们将会在第2章中详细进行讨论的心理学理论。主要内容是在电视上、电影中，或在浪漫小说中的角色可能会被我们视为模仿的样板。例如，研究已经发现，那些观看了色情电视的青少年比其他青少年的初次性交发生得更早（Brown，2001）。


图1.4　媒体中的性描写变得越来越直率。2001年，电视剧《欲望岛》的目的是看看人们是否会因被诱惑而对伴侣不忠。

在后面的章节中，我们将会研究在众多的性议题上的媒体内容，而且我们将会考虑暴露在这样媒体内容之下可能对观众产生的影响。

让我们现在思考一下，在广阔的多样性的社会里，科学观察所能给我们带来的看待性

的视野。

性的跨文化视野

民族优越感容易影响我们对人类性行为的理解。我们大多数人已经拥有在一种文化下的性经验——如美国文化中的性经验——我们容易视我们的性行为为惟一的存在样式，而且理所当然地视其为惟一的“自然”样式。但是人类学家已经发现，在不同的文化下，人们的性行为和性态度大相径庭。充分考虑这种多样性能够帮助我们在更广阔的视野中来审视自己的性行为。

焦点 1.2 三个社会中的性

恩尼斯比戈(Inis Beag) 恩尼斯比戈是爱尔兰的一个海边小岛。它或许是世界上最天真和性最压抑的社会之一。

小岛上的人似乎毫无性知识，如对法式吻、用唇刺激胸或用手刺激性伙伴的阴茎等等一无所知，就更不用说口交和同性恋了。性教育实际上是不存在的；父母看来是绝无可能与他们的孩子讨论性之类令人难以启齿的事情，父母只是相信，孩子在结婚之后，一切自然会懂的。

因为岛上的女人对自身生理方面的变化一无所知，所以月经和更年期会让她们充满恐惧。她们一般相信更年期也能怀孕，所以为了防止这一情况的发生，一些女人从四十多岁就停止性生活，只有为数不多的女性可以将性生活进行到老。

男人则相信性交有害健康，所以在他们做一份消耗许多体力的工作之前，他们将会拒绝性生活。并且男人们不碰月经期的女人，他们甚至长达数月不接触分娩后的女人；因为他们认为这些时期女人是危险的。

岛民憎恶裸露。只有婴儿可以在沐浴时裸露一会儿。成人只洗身体的一部分，像脸、脖子、前臂、手、小腿和脚。这种对于裸露的恐惧甚至重于生命。水手从不学习游泳，因为沉船的时候，穿着沉重而充水的衣服很快就淹死了，游泳变得毫无用处。

岛人婚前基本上对性一无所知，而婚内的性前戏通常少有接吻和臀部爱抚。丈夫只用男上位的姿势一成不变地开始性活动，并且夫妻二人在整个过程中保持衣冠整齐。男人很快出现兴奋并继而转入熟睡状态。女人要么有了不正常的兴奋，要么就不该有兴奋。

麦哲厄(Mangaia)　和恩尼斯比戈岛形成鲜明对照的是南太平洋麦哲厄地区。对于麦哲厄人来说性的主要乐趣在于快乐和繁衍。

麦哲厄的男孩 7 岁就听说过手淫，8、9 岁就可能开始手淫了。13 岁左右接受割包皮的成人仪式。这仪式在他成年后更重要，而且实行割包皮手术的专家会趁此机会对男孩进行性教育。他会示范男人在自己兴奋前如何口交、接吻和吸啜胸部，甚至几次把性伴侣带入高潮。在割包皮手术约两周后，男孩和一个富有经验的女人性交以除去结疤。女人提供各种不同的动作和姿势给男孩练习，并且训练他控制自己直到他能和性伙伴同时达到性高潮。

在这之后，麦哲厄男孩积极地追求女孩，或者他们找寻男孩，很快他每天夜晚都有交媾行为。而麦哲厄女孩则从一位较年长的女人那里获得性教育，期待男孩的男性化的表示以证明他对她的渴求。男人的能力和价值在于持续长时间精力充沛地插入和拔出，让女人的屁股“像一台洗衣机”一样地抽动。没有什么比一个毫无反应的“僵尸”般的性伙伴更令男人沮丧的了。人们期待一个棒男人的性行为可以达到 15 到 30 分钟甚至更久。

一个“优秀的”女孩在 13 岁到 20 岁间，平均会有三或四个连续的男朋友；一个同样“优秀的”这一年龄的男孩平均有 10 个或更多的女朋友。麦哲厄地区的父母们鼓励他们的女儿经历与多个男人的性经验。他们希望她从中找到一个最合意的婚姻伴侣。

在 18 岁左右，麦哲厄人的典型生活是在一个星期的多数夜晚有性行为，每晚大概有三次性高潮。在大约 48 岁时，他们一星期有二或三次性行为，每次都有性高潮。

显而易见，所有麦哲厄女人都学习性高潮。把他的性伴侣带入性高潮是男人快乐的主要来源之一。

迈耐库(Mehinaku)　在恩尼斯比戈岛和麦哲厄地区之间的迈耐库人，和很少有性并充满焦虑的恩尼斯比戈人不同，也和有许多性并很少焦虑的麦哲厄人不同，迈耐库人既有许多性也有许多焦虑。

在巴西中部的迈耐库人的村庄里，性被认为是相当迷人的，而文化又是非常色情的。在这里可以和孩子公开谈性，而且许多孩子能轻松地列出他们父母喜爱的婚外性伴侣的名字。有着高水平力比多的男人们，藉由鱼之类的小礼物彼此竞争，以取悦女人。

另一方面，这种文化又是高度性歧视的。如果一个女人进入男人的房间，看了不该她看的东西，那么这个女人将被带到森林中轮奸，即使在非暴力的文化中这也是常见

的。人们认为女人和男人相比性驱力较弱些，看起来难以识别女人的兴奋。女人的月经被认为是危险的。

梦和神话故事证实了他们的性焦虑，举例来说，那些在神话中专注于婚外性的人多以奇妙的方式死去。在现实中，当人们感受到矛盾心态和紧张焦虑的时候，也会持续地从事大量的性活动。

Sources: John C. Messenger. Sex and repression in an Irish folk community. In D. N. Suggs and A.W. Miracle (Eds.), (1993). *Culture and human sexuality*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole. Donald S. Marshall. Sexual behavior on Mangaia. In D.S. Marshall and R.C. Suggs (Eds.). (1971). *Human sexual behavior*. New York: Basic Books. Thomas Gregor. (1985). *Anxious pleasures: The sexual lives of an Amazonian people*. Chicago: University of Chicago Press.

在性行为多样性方面大量的跨文化研究数据都来自于人类学家克莱尔·福特和心理学家弗兰克·比驰的经典研究(1951)，他们考察了全球的190个社会形态中的性行为以及对多种动物性行为的跨物种研究。其他的主要资料来源于由人类学家埃德加·格瑞格森(1983)和苏赞内·弗莱瑟(1985)所做的大量的对性行为的跨文化研究。

在我们着手进行研究之前，值得关注一下福特和比驰在1951年所得出的结论，他们认为美国文化是一种对性相对限制的文化；而其他多数被研究的文化对性更加宽容。认识到这一点可能更有助于把我们自己的标准置于更广阔的思考视野之中。另一方面，多数人可能会同意——而且科学的研究也支持这一观点(见第11、12章)——美国人的性行为和性态度自福特和比驰的著作出版半个世纪以来，已经发生了实质性的改变。现代的美国已经被描述为一种“色情的”文化(Gregor，1985)。

从跨文化研究中得出的一个主要的结论就是所有的社会都以某种方式控制社会的性行为，虽然具体的规则在各种文化中差别较大(德拉马特，1987)。显然，还没有哪一个适应良好的社会会对性放任自由，也许社会的突然瓦解才有可能会产生这样的结果。例如，**乱伦禁忌**几乎是全世界公认的：通过禁止血亲之间的性行为来控制性(Gregersen，1996)。大多数的社会也都惩罚强迫的性关系，比如强奸。

但是，除了这个普遍性的规则，性的规范在不同的社会条件下差异较大，性行为和性态度也对应地有很大变化(见焦点1.2)。让我们看一看，不同的社会对人类性行为的一些主要领域的看法有何不同。

性技巧的差异

在我们的文化中，接吻是最常见的性技巧之一。在其他多数的社会中它也非常普遍(格里格森，1996)。但是，有一些社会，人们不知道接吻是什么。例如，非洲的桑格人在最开始看

见欧洲人接吻时，他们嘲笑说，“看他们，他们在吃彼此的口水和污垢”。吻也存在着一些技巧性的变化。例如，在加拿大的夸扣特尔人和超波兰德岛民之中，吻包括对对方唇和舌头的吸吮，允许唾液从一张嘴传递到另一张嘴。许多美国人可能觉得如此接吻的练习有点不可接受，但是其他的民族觉得这可以让人产生性兴奋。

舔阴（用嘴对女性生殖器的刺激）在我们的社会中非常普遍，而且在其他的一些社会形态中也同样存在，尤其是在南太平洋地区。据说在一个叫做坡拿坡的岛上，舔阴有一种特别有趣的变种：男人先在女人的阴道里放一条鱼，然后在性交之前慢慢地把鱼用舌头舔出来。

在一些社会中，给伴侣造成痛苦也成了性技巧的一部分。南美洲的阿皮拿耶女人可能会咬下一点伴侣的眉毛，吵闹地唾吐他们。坡拿坡的男人通常会用力扯女人的眉毛，有时候会把女人的头发拽下一簇来。当极度兴奋的时候，南太平洋的查克瑟女人会把手指插进男人的耳朵里。在不同的社会形态中都有人把他们的伴侣咬出血甚至留下疤痕；男人和女人都是如此普遍地互相使彼此遭受痛苦（Frayser，1985）。

已婚夫妇的性交频率在不同社会中相差较大。如在焦点1.2 中介绍的，最低的性交频率出现在恩尼斯比戈的爱尔兰人中，他们一个月只性交一两次；然而，研究他们的人类学家也搞不清楚他们到底发生了多少次，因为他们的性行为充满了神秘。另一个极端，在焦点1.2中也描述过，麦哲厄人一个晚上会性交好几次，至少在年轻人中是这样的。南亚洲部的散特人在新婚之后天天做爱，每天会做5次之多（Gregersen，1996）。美国在 1990 年代的性调查中指出，我们的性交频率与其他的社会相比处于中等水平（例如，Laumann et al.，1994）。

很少有社会会鼓励人们在特殊的时期性交（Frayser，1985）。相反，大多数的社会都有在特殊时间、特殊情境下禁止性交的限制。例如，几乎每个社会都有产后的性禁忌，也就是说，在一个女人生下孩子之后的一段时间是不允许发生性行为的，这一禁忌的持续时间从几天到一年多不等（Gregersen，1996）。

手淫

对待手淫或者生殖器自慰的态度，在不同文化中迥异。一些社会容许甚至鼓励在孩童时期和青春期手淫，而其他社会则会谴责在任何年龄阶段所发生的手淫行为。几乎所有的人类社会都表达出一种对成人手淫的不赞成，从温和的嘲笑到严格的处罚（Gregersen，1996）。另一方面，在所有的社会中，至少有一部分成人似乎在实践这件事。

女性的手淫在其他的社会中也的确发生着。非洲的阿赞德妇女用木制的阴茎手淫；然而，如果她的丈夫抓到她手淫，就可能严厉地责打她。下面是关于南太平洋莱苏人的描述，那里是少见的不反对成年女性手淫的社会之一：

如果一个女人的性欲被激发了却没有男人来满足她，那么她就会手淫。有一对夫妇可能就在她所在的房子里性交，或者性交的地方离她很近足以让她看到，那么她的性欲可能就被唤醒了。她坐下来，曲起她的右腿，这样她的脚后跟就可以抵住她的外阴部。即使是6岁大的小女孩，当她们在地上坐着的时候，也可以相当随便地这么做。女人和男人可以自由地谈论这件事，没有人会对此产生羞愧感。这对女人而言是个习惯性动作，她们在孩童时代就已经学会了。她们从不用手来自慰。(Powdermaker, 1933, pp.276-277)

婚前性行为和婚外性行为

不同社会对于婚前性行为的规范非常地不一致(Frayser,1985)。比较极端的是东方玻里尼西亚的马库斯人，那种文化下的男孩和女孩在青春期前就已经有了非常丰富的性经验。他们的第一次性行为通常是和一个30到40岁的异性伴侣发生的。如果女儿有许多情人，那将让她们的母亲感到骄傲。婚姻则来得比较晚。与此形成鲜明对照的是西瓦的埃及人，女孩的阴蒂在7或8岁时就被切除，以降低她们引起性兴奋或发生性行为的可能性。婚前性行为被视为家庭的耻辱。她们通常在12或13岁就结婚了，这样就可以缩短包含诸多诱惑的婚前时间。

这两种文化在当地非常典型。根据一项研究表明，90% 的太平洋群岛都允许婚前性行为，88% 的非洲人和 82% 的欧亚社会也是如此；然而，73% 的地中海社会则禁止婚前性行为(Frayser,1985)。

婚外性行为在多数的文化中则更为复杂和矛盾。婚外性行为在被严格禁止的性行为中排名第二，仅次于乱伦。一项研究发现有74% 的文化中都禁止一方或者双方的婚外性行为(Frayser,1985)。即使婚外性行为被允许，也要受制于某种规则，最通常的婚外性行为限制是丈夫可以而妻子不可以。

性和同性恋者

对于同性之间的性行为的表述方式在不同文化中有着完全不同的态度指向——在美国称之为“同性恋”(homosexuality)。一方面，一些社会极端地反对任何年龄的同性性行为。而与此相对照的是，一些社会容忍孩子的同性性行为，但是禁止成人这么做。然而，还有一些社会积极地鼓励他们所有的男性成员从事同性性行为，通常被视为一种青春期仪式。在非洲，最明显的是西瓦的男人，他们彼此出借自己的儿子发生同性性行为，而且他们像讨论与女人的罗曼史一样地公开讨论他们的同性之爱。少数社会还给予成年的男同性恋者有地位和尊严的正式的社会角色。

虽然对于同性恋和同性性行为的态度有很大差异，但基本呈现出三条一般性的规则(Ford & Beach,1951;Whitam,1983)：(1) 无论一个特殊的社会如何对待同性恋，同性性

行为总会在一小部分个体中发生，也就是说，在全世界所有的社会中都普遍发现同性性行为的存在；(2) 男人比女人更可能发生同性性行为；(3) 在任何一个社会中，同性性行为从不是被学习的主流的成人性行为。

在美国和其他的西方国家中，我们对一个假定深信不疑，即人人都有自己的性别认同，不论是男同性恋者、女同性恋者、双性恋者，还是异性恋者。然而，像性别认同这样稳定的、保持终生的人格特征在一些文化中——如印尼——却是鲜为人知的(Stevenson, 1995)。在那些文化中，在美国文化中占据显著位置的自我和个人主义却不被重视。取而代之的，一个人是通过与他人的关系来定义的，个人行为被看作是社会情境的产物而不是终生不变的人格特征。在这样的文化中，具有"男同性恋的性别认同"根本就不起作用。

性吸引力的标准

在所有的人类社会中，身体特征在选择性伴侣方面都是一个重要的决定性因素，尽管到底什么样算是有性吸引力的分歧依然很大。例如，从一种文化到另一种文化，他们判断性吸引力的身体部位都各不相同。对于一些民族，眼睛的形状和颜色尤其重要。而对于其他民族而言，耳朵的形状则是最重要的。一些社会直奔主题，直接根据生殖器官的外表去判断一个人的性吸引力。在一些社会中，伸长的大阴唇被认为是有性吸引力的，所以一个女人常见的做法是练习把她的阴唇拉得更长。被拉长的大阴唇在非洲的纳瓦女人之中被视为美女的符号，而且显而易见。

美国的社会标准是站在少数的一方：在大多数的文化中，一个丰满的女人都被认为比纤瘦的女人更有性吸引力。

还有一条标准看起来是一条普遍的规则：不健康的肤色在多数的人类社会中都被认为是没有性吸引力的。



图1.5　玛格丽特·米德是一个早期对跨文化性研究作出重要贡献的人类学家。

美国的社会阶层和人种群体差异

讨论到现在为止，似乎暗示着在美国有一个统一的性行为的标准，而且所有的美国人都有着类似的性行为模式。事实上，虽然在我们的文化里面性行为方面存在着较大的变异，但这些亚文化的不同是可以通过诸如社会阶层的不同和人种的不同来加以区分的。

社会阶层和性

表1.1　美国性行为的社会阶层差异（教育程度作为社会阶层指标）

	低于高中	高中毕业	上过大学	大学毕业	高等学位
过去一年手淫过的人的百分比					
男	45	55	67	76	81
女	25	32	49	52	59
曾经进行过口交的百分比					
男	59	75	80	84	81
女	41	60	78	79	79
曾经怀孕后流产的百分比	5	10	11	11	14
近12个月有过2个以上性伴侣的百分比	17	15	18	19	13

资料来源：劳曼等著《性的社会组织：美国的性实践》，芝加哥大学出版社，1994年。

表1.1展示了性行为在社会地位方面数据的变化。受教育程度被看作是社会地位的一个指标。回答者的受教育程度越高，他们就越有可能在过去的一年内手淫过。这一趋势对男人和女人都适用，而且差异显著。那些有高等学位的人手淫的可能性大约是那些未完成中学学业者的两倍。

口交的模式更为复杂。例如，在男人之中，除了那些中学未毕业者更少口交以外，并没有明显的社会阶层之间的差异。口交已经变成美国人标准的性技术，而且约有四分之三的人在这么做。其中大多数都不属于那些生活在受教育程度最低群体中的人。

在女人之中，怀孕后流产的百分比从未上完中学者的5%稳定上升到取得高等学位者的14%。这些调查结果可能暗示了一种有趣的可能性，即社会地位和性可能是相互影响的，尤其对女人而言更是如此。也就是说，现在我们假定社会阶层影响性行为，但事实上也可能是性行为方式影响了社会阶层。在这种情况下，能够承受流产可以允许女性继续他们的教育。

最后，也有一些社会阶层的共通性。在过去12个月内有过两个或更多性伴侣的人（他们被视为性传播疾病的高危人群）的百分比在所有的教育水平上是相同的（表1.1）。



(a)



(b)

图1.6 跨文化差异和跨文化的类似：(a) 西非Label Guinea的女性。(b) 三位美丽的女王在加利福尼亚的一次Cinco de Mayo游行中。尽管美丽的准确定义在各种文化中不尽相同，但大多数文化中，女性都有装饰的习惯。

总之，性存在着一些社会阶层的差异。例如，手淫者的百分比随着受教育程度的增加而上升。同时，也有一些社会阶层的共通性。

美国的种族和性

美国人口由多人种群体所组成，这些群体在性行为方面存在差异。这些差异是由不同的文化传统以及当前的经济、社会状况所造成的。这里我们将会讨论四个种族群体的文化传统及其对性行为的影响：非洲裔美国人、拉丁裔美国人、亚裔美国人和白人。我们也想包括美国土著人，但是因为他们在样本中人数太少，因而在一些主要的性调查中没有他们的数据。不同种族群体在性方面的差异概况见表1.2 。

表1.2 白人、非洲裔美国人、拉丁裔美国人和亚裔美国人的性比较

	白　人	非洲裔美国人	拉丁裔美国人	亚裔美国人
过去一年手淫过的百分比				
男	67	40	67	61
女	44	32	35	很少
曾经进行过口交的百分比				
男	81	51	71	64
女	75	34	60	很少
30 至 34 岁的性别比	100	84	104	101
30 至 34 岁未婚者的百分比				

续表

	白　人	非洲裔美国人	拉丁裔美国人	亚裔美国人
男	28	46	29	30
女	18	44	18	23
怀孕后流产的百分比	10	9	11	21
与同性发生过性行为				
男	10	8	8	3
女	5	3	4	0
近 12 个月有过 2 个以上性伴侣	15	27	20	8

资料来源：劳曼等著《性的社会组织：美国的性实践》，芝加哥大学出版社，1994 年。

在研究不同种族群体在性方面差异的数据时，要注意两点：（1）有种族群体间的差异，但是也有种族群体间的共通性。这四个群体中的性，并非完全的不同。（2）文化环境是关键。了解任何特殊群体的性，都要首先分析那一个群体的文化传统及其当前的社会、经济状况。下面，我们简要地讨论一下非洲裔美国人、拉丁裔美国人和亚裔美国人的文化环境，并且研究一下这些文化环境是如何反映在他们的性存在中的。

非洲裔美国人　影响美国白人性存在的因素同样影响着非洲裔美国人的性存在，如维多利亚女王时代的遗产和基督教传统的影响。除此之外，至少还有其他三个因素使得黑人和白人的性行为有所不同：（1）非洲的历史传统（Savage & Tchombe，1994）；（2）在奴隶制期间作用在黑人身上的影响力；（3）当前的经济和社会状况（Sudarkasa，1997）。

表1.2 列出了一些数据，把非洲裔美国人的性存在和白人、拉丁裔美国人、亚裔美国人进行比较。在一些情况下，黑人和白人的差异是显著的。例如，在过去一年里，黑人男性明显比白人男性更少手淫，而黑人男性和黑人女性都比白人更少进行口交。当然这些差异也被一定的共通性所平衡。例如，非洲裔美国女人和白人女性在流产方面是相似的。

非洲裔美国人的结婚率是比较低的。这归结于许多因素。首先，在黑人中没有对等的性别比。如表1.2 所示，性别比在白人、亚裔美国人和拉丁裔美国人中几乎都是对等的。也就是说，对应每100个女人就有100个男人。然而，在非洲裔美国人中，对应每100个女人大约只有 84个男人。由于在非洲裔美国女人周围缺少足够的黑人男性，使得他们的结婚率较低［无论在黑人还是白人中，98% 的婚姻都是在同种族的两个人之间发生的（Thornton & Wason，1995）］。其次，非洲裔美国男人较低的结婚率也是由于他们在寻找

和维持工作以维系一个家庭方面遇到了障碍。自从第二次世界大战以来，制造业的就业岗位——一度是黑人男性中工人阶级的主要工作来源——已经戏剧性地衰退了。结果造成了黑人工人阶级的减少和黑人赤贫阶级的扩充。黑人男性的失业更进一步导致了低结婚率。

在后面的章节中，我们还会讨论其他的关于种族和性的议题，需要始终记住的是，文化环境塑造着不同的性模式并赋予其意义。

拉丁裔美国人　拉丁裔美国人是拉丁美洲遗产的继承者，因此，他们包括许多不同的文化群体，如墨西哥裔美国人、波多黎各裔美国人和古巴裔美国人等。“拉丁裔美国人(Latinos)”可能用来指整个群体或特指男人；“拉丁裔美国女人(Latinas)”则专指有拉丁美洲血统的女人。

拉丁美洲人的文化传统与非洲裔美国人和英格兰人截然不同，虽然基督教传统的力量对这三个群体都有影响。在传统的拉丁裔美国人文化中，性角色被界定得相当严格(Comas-Diaz，1987)。在儿童社会化早期，性角色就被突显出来。男孩被给予更多的自由并且在性方面受到很多鼓励。女孩则被期望是消极的、服从的和软弱的。美国的拉丁裔是继承了这些传统文化价值观和当代主流的盎格鲁文化的混合体。

传统的拉丁美洲文化中严格的性角色界定集中体现在“男子气”和“女子气”这样的概念中(库马斯-戴兹，1987)。“男子气概(Machismo)”一词，已经在今天的美国文化中被广泛使用。照字面上的意思，男子气概指“男性的”或“男性化”。更通常地说，它指“男性的神秘魅力”(鲁斯，1990)。在拉丁裔美国人中，男子气概这一文化符号要求男人必须为他家庭的幸福和荣誉负责，但是这也意味着要宽容男人在性别角色表现中的失真。对应的，“女子气(Marianismo)”，男子气概的女性版本，起源于罗马天主教对于耶稣的处女母亲玛丽的崇拜。因此，在结婚之前保持处女之身具有极高的母性价值。例如，在墨西哥，19岁前有62%的男人已经有过婚前性行为，而女性只有14%(Liskin，1985)。

表1.2的数据表明拉丁裔美国人和白人有一个显著的相似之处。那就是手淫的情况在两个群体中是相同的，虽然拉丁裔美国女人比白人女性的手淫比例稍低。在两个群体中的结婚率和流产率也大致相同。

亚裔美国人　亚裔美国人包括来自不同文化的群体，如日本裔美国人、华裔美国人、印度裔美国人，以及来自越南和蒙古的新移民。传统的亚洲文化，特别是华人文化，对性是压抑的。例如，亚裔美国人在最近12个月中有多个性伴侣的比例是最低的(见表1.2)。加拿大的亚洲人也表现出同样的性行为模式(Meston et al.，1996)。



(a)



(b)

图1.7 不同种族成员的性特征主要是由他们的文化塑造的。(a) 罗马天主教对拉丁美洲人有很重要的影响。(b) 亚裔美国人很重视家庭。

表1.2表明，亚裔美国人同性性经验的比例是最低的。这与中国人对中国国内存在的同性恋普遍持否定态度有着高度的一致性。而且，这和亚洲人重视由母亲、父亲和孩子所组成的家庭也是一致的。男同性恋者和女同性恋者，不仅被视为对性规范的冒犯，而且被视为对家庭文化规范的冒犯。

在表1.2 中显示出来的种族群体中，亚裔美国人有着最高的流产率。这再一次表现出与其文化遗产的一致性。例如，在中国，流产被视为节育的一个合理的备用方法，其中内置子宫环(IUD)被视为最主要的方法。中国严重的人口过剩问题已经导致推行只允许每个家庭生育一个孩子的政策。在这样的环境之下，流产被认为是道德的，事实上，这被认为可以避免大规模的饥荒，维持中国人的生存。除此之外，绝大多数的亚洲人都不是基督徒，因此不必把流产作为宗教传统的一部分来质询流产的道德性。在这样的社会环境中，亚裔美国人，其中最大的亚群体就是华裔，比其他种族群体更能够接受流产就不足为怪了。

跨文化研究的意义

跨文化的数据用来理解人类的性存在恰当吗?有两个基本理由是很重要的。首先，这让我们看到了在人类的性行为方面存在着巨大的差异，而且帮助我们在世界图景中来看待我们自己的标准和我们自己的行为。其次，这些研究给我们提供了印象深刻的证据来证明文化和学习在修正我们性行为方面的重要性；这些证据告诉我们人类的性行为不是完全由生物学力量、驱力或本能所决定的。例如，一个恩尼斯比戈女性和一个麦哲厄女性大概在阴道

焦点 1.3 **性在中国**

在中国历史最初有记载的4 000年中，中国人对于人类的性，一直有一种阴—阳哲学和开放的、积极的态度，其中包括丰富的色情文学。事实上，世界上最古老的性手册来自于大约公元前200年的中国。然而，最近这1 000年，似乎开始走向反面，性压抑和检查制度成为时代特征。

中国文化中的一个主要的哲学概念是阴和阳，大约成形于公元前300年，并存在于儒家和道家的重要著作中。依照阴—阳哲学，所有的物体和事件是这两种元素的产品：阴，是否定的、消极的、弱小的和毁灭性的；而阳，则是积极的、活跃的、强壮的和建设性的。阴和女性相关联，而阳和男性相关联。几千年来，中国人一直用阴和阳来解释性行为。举例来说，"阴户"(阴的门)用来指阴道，而"阳具"(阳的器官)用来指阴茎。"合阴阳"(阴和阳的结合)作为性行为的术语。这一种哲学指出，男性和女性之间和谐交往的原则是重要的，并由此创造出了对待性的积极文化态度。

在中国主要的三大宗教——儒教、道教和佛教中——道教是惟一一个真正的本土宗教，起源于公元前143年张道陵的著作。(目前中国的学术界一般不将儒家学说视为宗教——译注。)道教是少数几个提倡为了个体的好处而研究性技巧的宗教之一。在道教的经典著作《素女真经》中说道：

> 一个人通过爱惜本性、滋养精神、服食草药而延年益寿。但是如果你不理解正确性交的方式，服用药草是徒劳无益的。男人和女人的关系就像天和地一样。天和地交合，所以它们没有寿命的极限。男人不能掌握正确的性交方法因而招致夭折。如果你能无病无伤而掌握了性的艺术，那么你将会发现永生之路。(Ruan，1991，p.56)

色情文学和对于性的开放传统大约在1 000年以前开始发生变化，在一些出名的新儒家引导下，否定的和压抑的性态度逐渐占了主流。在1422年颁布了对色情文学的禁令，第二个更重要的禁令颁布于1664年。如果一个人参与了一本禁书的印刷，那么他可能被责打或者流放。

当共产主义者在1949年成立了中华人民共和国的时候，针对所有的露骨的性描写材料颁布了严厉的禁令。这一政策在1950年代和1960年代中是非常有效的。然而，到了1960年代后期，西方国家的色情制品迅速增长，而中国也对西方世界更加开放。在1970年代后期，X级的录像带正在从香港和其他的国家被偷运进中国大陆，而且很快变成一种时尚。政府的反应是严厉的，在1985年颁布了新的反淫秽品的法律。依照法律，"淫秽品非常有害，毒害人们的思想，导致犯罪。……因此必须被禁止。……偷运、生产、

出售，或组织观看淫秽品的人，不论是否出售，都将依照情况处罚，被拘留或劳教。”（Ruan,1991,p.100）

中国早在2 000年以前就在历史作品中描写了男性的同性恋情况。在古代中国的上层阶级之中同性恋是如此的广泛,以至于这个时期被认为是中国同性恋的黄金时代。在一本关于汉代的历史书中有一段特殊的情节,描述了皇帝的男性性伴侣。对于女同性恋也同样持有宽容的态度。但是在1949年由于中华人民共和国的建立,同性恋,像所有其他的性活动一样,被严厉地压制了。

温和的性革命开始于1980年代中期。中学里现在把性教育纳入到课程里。其原理是对性发展的科学理解有助于年轻人的健康发展,进而有助于维持高水平的道德标准和稳定的社会秩序。女性性快乐的重要性也被公开讨论着。

Sources: Ruan, Fang-fu. (1991). *Sex in China.* New York: Plenum Press. Evans, Harriet (1995). Defining differences: The “scientific” construction of sexuality and gender in the People's Republic of China, *Signs, 20,* 357-394.

的结构、阴蒂的大小和神经系统的支持上面是很相似的。但是恩尼斯比戈女性从来没有过性高潮,而所有的麦哲厄女性都有性高潮。[①]为什么?因为她们的文化是不同的,当她们在长大的过程中,她们和她们的伴侣在性的方面学到了不同的东西。文化是人类性行为的一个重要的决定因素。

研究不同文化中的性不是要告诉你在那里有许多怪异的人做着怪异的事,而是要提醒你每个群体都有它自己的文化,而且这种文化对在其中长大的女人和男人的性表达方式有着极深的影响力。在随后的章节中我们会有许多例子谈及这个问题。

性的跨物种视野

人只是许多的动物物种之一,而所有的动物都有性行为。以进化的视角来看待我们自己的性行为,对于探究我们与其他物种之间的相似性和差异性是有帮助的。这种特殊的研讨还有另一个理由。许多人把性行为分成“自然的”和“非自然的”是根据其他物种是否也表现出这些行为。然而有时这些数据为了适合人所做出的判断而被扭曲了,所以特别需要一种更少偏见的视野。让我们确切地看看其他的物种是怎么做的!

① 我们将“高潮”不仅仅看作名词,也看作动词。因为“达到高潮”这样的说法反映了美国人将性视为成就情境的这一趋势(第10章将会进行进一步探讨)。为避免与此混淆,我们也将“高潮”直接作为动词使用。

手淫

人确实不是手淫的惟一物种。手淫在多种哺乳动物中都被发现过，而且特别是在灵长类（猴子和猿）中相当普遍。动物园中雄性的猴子和猿被观察到有手淫行为，这常常让前去观赏它们的游客感到震惊。人们一度认为这种行为可能是动物园不自然的生活环境所导致的。然而，对野生灵长类的观察也发现它们同样存在手淫。具体做法包括用手对生殖器刺激或者用生殖器在其他物体上摩擦。在手淫技巧上，猴子和类人猿比人有优势：它们的身体非常柔韧，以至于它们可以用嘴来为自己口交。一种独特的雄性手淫方式在红鹿身上被发现，在发情期，它们掠过低矮的植物来获得刺激，从而产生勃起和射精（Beach，1976）。

雌性的手淫在除我们之外的许多物种之中也被发现。最具创意的手淫技术奖应该颁发给母豪猪。她散步时用爪子抓住一根木棍的一端并骑跨在木棍上，在运动中木棍不断地撞击地面，并把振动传递给生殖器（Ford & Beach，1951）。人类的女性显然不是第一个从振荡器中获得快感的。

同性性行为

同性性行为在除我们自己之外的许多物种中被发现（Bagemihl，1999；Wallen & Parsons，1997）。的确，对其他物种的观察表明我们接受的哺乳动物的遗产是两性的：它由异性


(a)

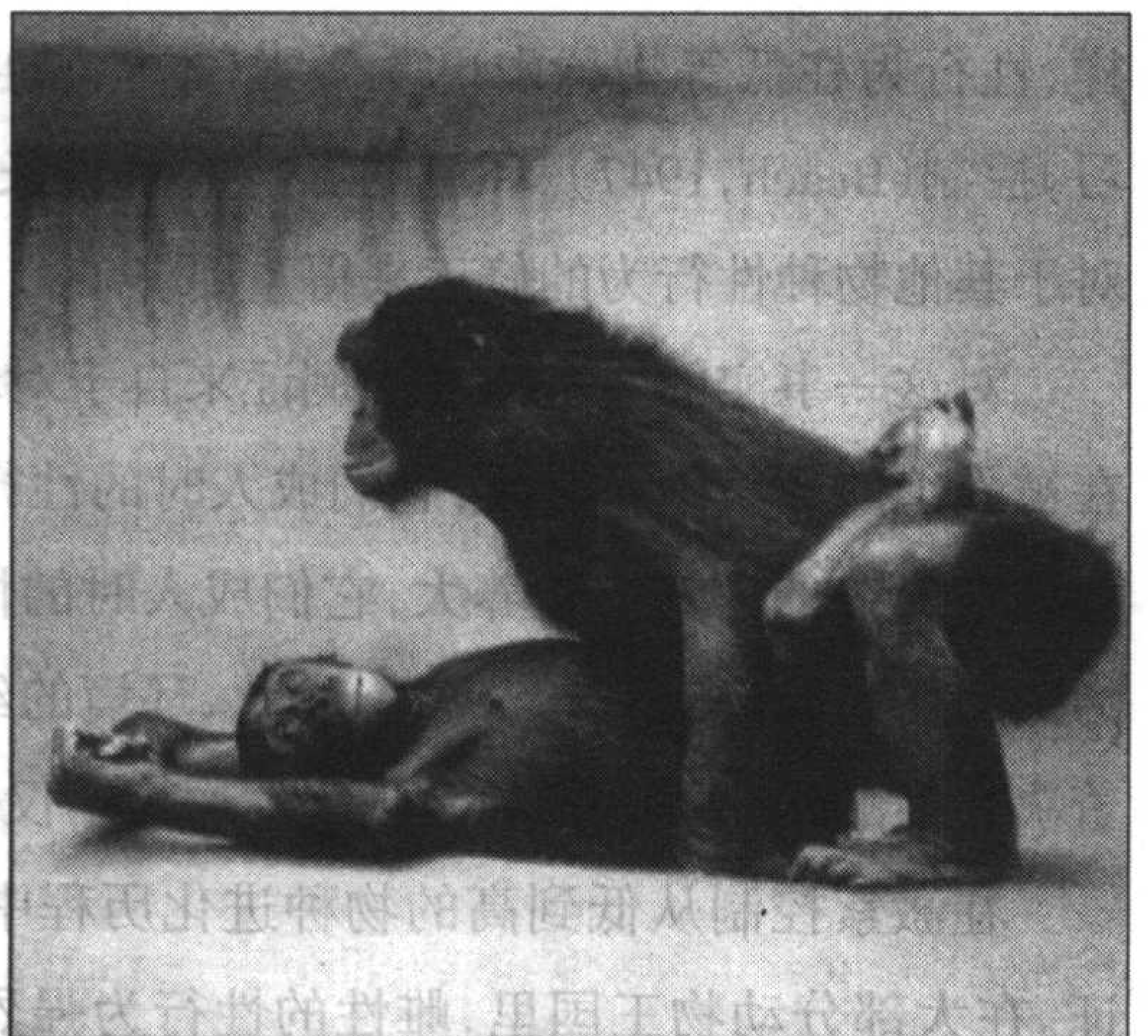

(b)

图1.8 灵长类动物的性行为。(a) 雌性有许多表示性欲的方式，图中的雌性短尾猴向雄性短尾猴展示她肿胀的屁股，雄猴看上去似乎很有兴趣。(b) 图中的黑猩猩用男上位姿势进行交媾，这在动物中非常罕见。黑猩猩是灵长类动物中性行为最多的动物，雌性往往利用性行为达到许多非性的目的，例如像获得食物、转入新群体或者是结盟。它们交媾的对象并不限于异性。（Photographs by Frans de Waal.）

恋和同性恋组成(Bagemihl,1999)。

许多物种的雄性会骑跨其他的雄性，而且肛交也在一些雄性灵长类中被观察到(Wallen & Parsons,1997)。雄海豚也被发现不断尝试把阴茎插入到他们中意的伙伴的肛门中，甚至雌性的肛门也可以一用(McBride & Hebb,1948)。在家羊之中，有9%的成年公羊喜欢把其他的公羊当做性伴侣(Price et al.,1988;Ellis,1996)。在许多灵长类中，包括倭黑猩猩和日本短尾猿，雌性也会骑跨其他雌性(Small,1993)。

在长期圈养或长期关系的物种中，也观察到了同性恋关系。例如，康拉德·洛伦兹(1966)报告了在两只公鸭子之间的长期性关系。

性信号

雌性的灵长类不断向雄性发出有效信号，“上来呀，大家伙”(Dixson,1990)。例如，雌性短尾猴会在雄性面前“炫耀”，发出感兴趣的信号。在狒狒、蜘蛛猴和猩猩中，雌性用眼神勾引雄性。帕塔斯母猴会撅起嘴吹气或者流口水。炫耀和眼神交流听起来非常熟悉——你能在单身酒吧的女人身上很容易看到。但是，吹气和流口水或许就不那么好玩了。

人类的独特性

一般来说，如同我们从像鱼或老鼠这样的低等物种进化到像灵长类这样的高等物种一样，性行为在低等物种中更受激素(本能)的控制，而在高等物种中更受大脑(因此藉由学习)控制(Beach,1947)。环境的影响对于灵长类——尤其是对人类——的性行为的修正比对于其他物种性行为的修正来得重要。

对这一事实的一个极好的例证来自于对剥夺环境中成年动物性行为的研究。如果老鼠在被隔绝的环境中被养大，它们成人时的性行为依然是常态的(Scott,1964)。但是如果恒河猴在被隔绝的环境中被养大，它们成人时的性行为将被严重地扰乱，甚至达到丧失繁殖能力的地步(Harlow et al.,1963)。因此，环境的经验对于高等动物，特别对人的性行为形成起着决定性的作用；对于我们而言，性行为不仅仅是“顺其自然”那么简单。

在激素控制从低到高的物种进化历程中，雌性的性存在方式提供了一个特别好的例证。在大部分动物王国里，雌性的性行为强烈地受激素控制。事实上所有物种的雌性一点都不专注于性行为，除了她们“发热”(动情期)的时候，那是一个特殊的激素和生理状态。相对照的，人类女性在她们的激素(月经的)周期中的任何时期都能够投入性活动——而且实际上确实专注于此。因此，人类女性的性行为不像其他物种雌性那样完全受激素的控制。

传统的观点认为，女性的性高潮是人独有的，在其他的物种中不存在。然而一些研究发现了恒河猴也有性高潮的证据，虽然这一结果是在人为的实验室条件下用一个机械的阴茎进行刺激得来的（Burton，1970；Zumpe & Michael，1968）。另外的一项研究发现，人类女性性高潮时的生理反应——特别是心率加快和子宫收缩——在短尾猴的同性性行为以及异性性行为中也同样会出现（Goldfoot et al.，1980）。因此，看起来在女性性高潮的市场上不只是人类占有其中的一角。这一事实对于了解性别的进化颇有启示。也许在较高的物种中，雌性不是被她们的荷尔蒙所驱使去从事性活动，而是把获得性高潮的快乐当做一种从事性活动的动力。

性行为的非性作用

两只雄狒狒陷入一场争斗，当一方开始脱颖而出成为胜利者时，另外一只就成了"性礼物"（臀部指向另一个并且微微高耸，做出"雌性"的性姿势）。

两只公猴子都是同一猴群的成员，长期以来它们就建立了哪一个是统治者哪一个是下属的关系。一个占优势者可以骑跨它的属下（"雄性"的性行为）。

这里还有一些动物有时使用性行为用于非性目的的实例（Small，1993；Jensen，1976）。通常，这种行为被用做结束打架的信号，就像前面第一个例子那样。失败者藉由呈上"性礼物"表示投降，而胜利者把骑跨当做胜利的信号。性行为也能象征动物在统治阶层中的等级。占优势的动物可以骑跨下属。另外的一个例子，公松鼠猴有时通过展示它们勃起的阴茎向另外一个公猴子彰显自己的攻击性，这种优势叫做阴茎攻击（Wickler，1973）。

当我们观察猴子的时候，所有这些都表现得非常明显。但是人也会把性行为用于非性的目的吗？想一想强奸者，他们就是把性用于对一个女性的攻击性表达和力量上的战胜（Holmstrom & Burgess，1980），在同性强奸中则是征服另一个男人。另外的一个例子是裸露癖，它们裸露勃起的阴茎吓唬女人，就像公松鼠猴用这种展示吓唬它的对手一样。人也使用性作为经济的目的，最好的例子是妓女和舞男。

也有不那么极端的例子。想一想吵架后通过做爱作为结束敌意信号的伴侣。[1]再想一想通过与有权势却毫无魅力的政客上床来获得代理性力量感的女人。

你或许还能想起把性行为用于非性用途的其他例子。人，就像其他物种的成员一样，能使用性达成多种非性的目的。

---

[1] 通过我们的观察这对男性和女性而言并不总是相同。对男性而言意味着一切都重归于好，但女性可能依然感到不满并且觉得问题并未完全解决。这一情况有可能造成男女双方的沟通不畅。

小结

"性行为"是产生性兴奋、增加性高潮的行为。"性"（性行为与解剖）与"性别"（成为男性或女性）是不同的。

在几乎整个人类历史中，宗教一直是性知识的主要来源。在19世纪后期和20世纪早期，西格蒙德·弗洛伊德、哈夫洛克·霭理士、克拉夫特·埃宾、马格纳斯·赫希菲尔德对于科学地理解性做出了重要贡献。这些早期的研究者出现于维多利亚时期，那个时期的性标准非常严格，以至于很多人的实际性行为都违犯了这些标准。到1990年代，性学主修科目、结构化的性调查已经随处可见了。今天，大众传媒在帮助大多数人理解性问题方面发挥了重要的影响力。

对全球文化差异性的研究为人类性行为的巨大变异提供了证据。例如，性交的频率可能在一种文化中是一周一次而在其他文化中却是一夜三或四次。其中确实有一个普遍性的规律显现出来，那就是所有的社会都会以某种方式规范性行为。对待婚前性行为、婚外性行为、手淫、同性性行为和性别角色的态度在不同的文化中千差万别。这种巨大的差异表现出社会学习在规范性行为方面的重要作用。

在美国，性行为因社会地位和种族群体而改变。例如，非洲裔美国人比白人更少使用口交。尽管在其他方面，黑人和白人相当相似。传统的拉丁美洲文化对性别角色的规定比较严格，限制女人的性却对男人的性不加限制。亚洲的文化则倾向于无论是男人的性还是女人的性都比较保守。

对各种不同物种性行为的研究表明手淫、口交、同性性行为都不只局限于人类。也有大量的证据表明性行为是如何被广泛地用于非性的用途，如表达支配性。

（贺岭峰　译）

深入阅读推荐

Bagemihl, Bruce. (1999). *Biological exuberance: Animal homosexuality and natural diversity*. New York: St. Martin's. The author documents the blindness of scientists to the homosexual behavior they observed, and at the same time catalogs the extensiveness of homosexual behaviors in hundreds of species.

Bullough, Vern L. (1994). *Science in the bedroom: A history of sex research*. New York: Basic Books. Bullough is one of the most knowledgeable historians of sexuality, and this book provides fascinating details about sex research from the ancient Greeks to Hirschfeld, Ellis, and Freud and brings us all the way to the 1990s.

Greenberg, Bradley S., Brown, Jane D., & Buerkel-Rothfuss (Eds.) (1993). *Media, sex, and the adolescent*. This is a marvelous collection of articles on the sexual content of the media to which adolescents are exposed,

and how adolescents respond.

Gregersen, Edgar. (1996). *The world of human sexuality*. New York: Irvington. Gregersen, an anthropologist, has compiled a vast amount of information about sexuality in cultures around the world. The book also includes a treasure trove of fascinating illustrations.

Kon, Igor S. (1995). *The sexual revolution in Russia: From the age of the Czars to today*. New York: Free Press. Kon, a prominent Russian sex researcher, traces Russian sexuality, including repression in the Soviet Union and then sudden liberation with its fall.

网络资源

http://www2.hu-berlin.de/sexology

The Magnus Hirschfeld Archive for Sexology; includes a history of the field, dictionary, and International Encyclopedia.

http://www.blackwomensnetwork.com

The Black Women's Network.

http://www.lib.uci.edu/rrsc/asiamer.html

Asian American studies resources.

http://clnet.ucr.edu

Chicano/a/Latino/a resources.

http://www.umiacs.umd.edu/users/sawweb/sawnet

South Asian Women's Network.

http://www.gsu.edu/~wwwbpf/bpf

Website of the Bonobos Protection Fund.

第2章

性理论概览

本章要点

△ **进化的视角**

社会生物学

进化心理学

△ **心理学理论**

精神分析理论

学习理论

认知理论

△ **社会学观点**

社会学的方法：分析水平

社会机构

性脚本

瑞斯的性社会学理论

“心理分析的一个发现在于：冲动，在狭义和广义上都只能被指述成是与性有关的。在引起神经失常和精神病变的原因中，起到特别重要的作用，而以前对此作用从未充分关注过。这些性冲动不是没有，而是很多已经成为人类心理最高级文化的、艺术的和社会成就的非常重要的影响因素。”

表面上看来，性充其量是一种奇特的繁殖方式；最坏，性似乎也只是一种根深蒂固又弄巧成拙的繁殖方式而已。

你可以想象一下一对异性恋夫妇的做爱。也可以想象，你就坐在这个房间中，和你在一个房间中关注同样现象的还有弗洛伊德（Freud）、E.O.威尔逊（E.O.Wilson，社会生物学的领军人物）、阿尔伯特·班都拉（Albert Bandura，社会学习理论家的代表人物）以及约翰·盖根（John Gagnon，社会学脚本理论的支持者）。你正在想象的场景可能唤起你内在的欲望，也可能对你毫无作用。但是当你想象中的理论家们通过他们各自的理论观点，以有色眼镜看待这一场景时，他们会有一套另外的、丰富的想法来解释这对夫妇的做爱。弗洛伊德可能对生物的性驱力、性欲望能够如此直接而强烈地在这对夫妇身上表达出来而啧啧称奇。而社会生物学家威尔逊会想，人类的交配行为与其他动物物种的交配行为是何等类似啊，引领成功繁殖行为的、被进化选择的物种生产是多么的显而易见！班都拉可能会想：性觉醒和情欲高潮如何成为有力的强化刺激，导致这对夫妇不时地重复做爱行为，而他们又是如何模仿学习上周看过的X级（青少年禁看）片中轻咬阴茎的技巧的。最后，盖根的想法可能是有关性的社会脚本的事；比如这对夫妇由接吻开始，然后相互爱抚，以交媾结束，按照一个被社会撰写的脚本来做爱。

社会科学的一些主要的理论已经有许多不同的论点来描述性，而这些理论正是我们在本章中将要讨论的。

进化的视角

社会生物学

社会生物学是一个引发激烈争议的理论，哈佛大学生物学家 E. O.威尔逊的书《社会生物学：新的综合》率先系统地提出了这一理论（1975）。社会生物学被定义为进化生物学在理解动物的社会行为，包括人类社会行为中的具体应用（巴拉斯，1982）。当然，性行为是社会行为的一种形式，所以社会生物学家时常透过对其他物种的观察，试图理解性行为业已

在人类身上形成的特定模式的缘由。唐纳德·西蒙斯已经在他1979年《人类性的进化》一书中应用社会生物学来思考人类的性(Symons，1987)。

在准备论述社会生物学之前，我们应该注意在**进化**的术语中，需要计算的就是生育了多少健康的、可以存活的子孙，因为他们可以传递基因。进化经由**自然选择**发生，那些很好地适应环境的动物更可能生存、繁殖，并把他们的基因传递给下一代。

那么人类如何选择配偶呢？一个主要的标准是人的魅力(见第 13 章)。社会生物学家认为我们判断魅力的进化特征多数来自于体格和肤色，因为体格和肤色可以预示个体的健康和精力。这样说下去就要轮到人的生殖潜力了；不健康者不太可能生出很多精力充沛的后代。自然选择会促成那些有最大生殖成功可能性的个体结成配偶。因此，或许我们关心的魅力只是进化和自然选择的产物而已(见Barash，1982，对于这点进一步的讨论和一些附加的讨论)。我们选择有魅力的、健康的配偶帮助我们生育后代。你能猜猜为什么社会生物学家认为大多数的男人会被女人的大乳房吸引吗？

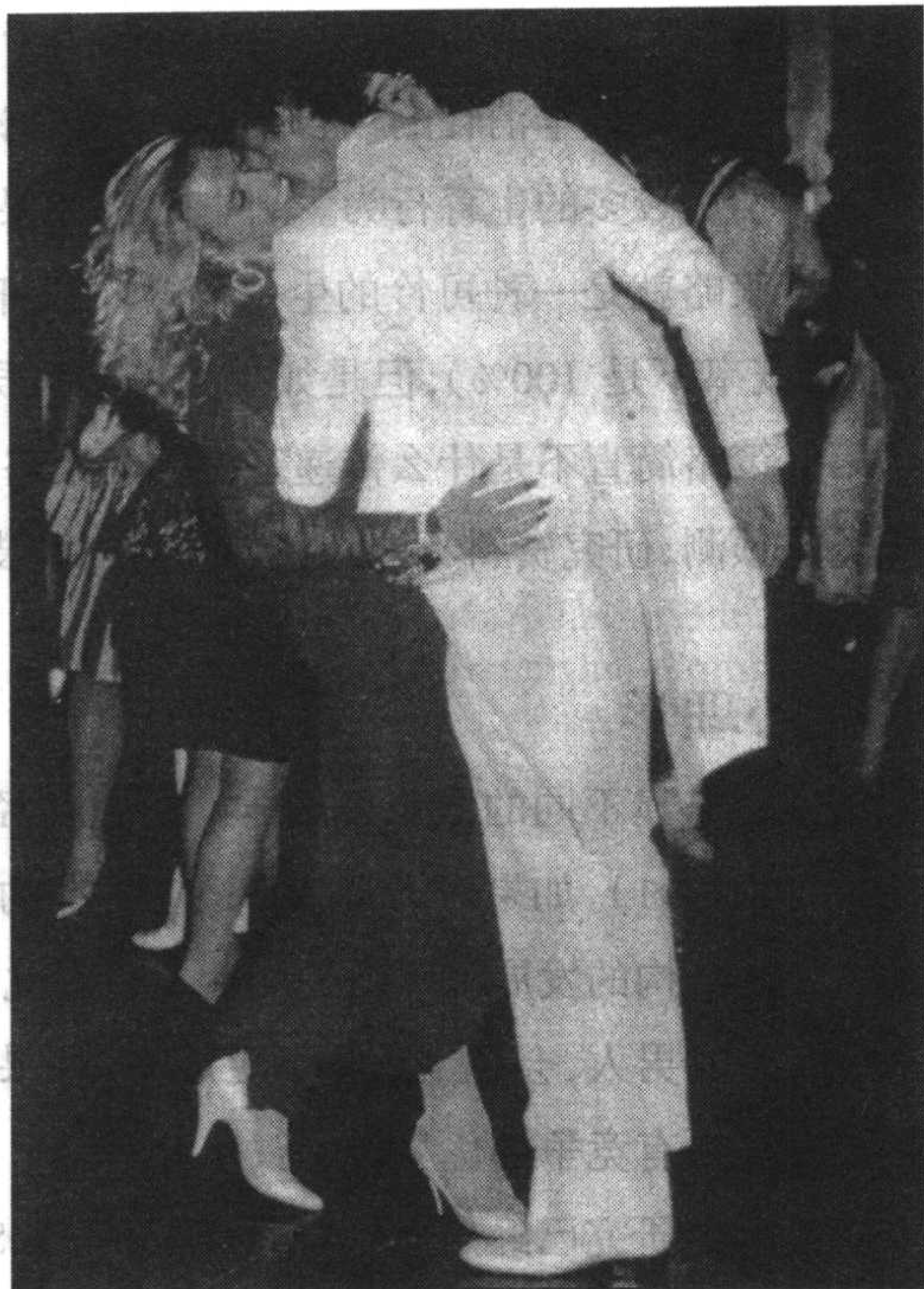
按照这一个观点，男人和女人约会、稳定关系、订婚和类似的习惯，都非常像其他物种的求爱仪式(见图2.1)。举例来说，许多猎鹰和鹰有一个飞行的求爱仪式，在求爱期间，两只鹰配偶在半空中完成交配。社会生物学家把这一个求爱仪式视为让期望成为夫妇的一方评价另一方是否适合的机会。很明显，任何缺乏速度或协调的鹰都不可能在半空中完成这种高难度的交媾杂技。进化支持个体选定会增加他们生殖成功可能性的配偶的求爱模式。可能那也正是我们人类在求爱仪式中所做的，男人用在日常开支上的花销表明他们的养家能力。舞蹈可以评判身体的能力，诸如此类。

社会生物学家们也能解释为什么在每一形态的社会中都存在一个男人、一个女人和他们的子孙所组成的核心家庭。一旦一个男人和女人成为配偶，他们就可能遇到一些成功生殖的障碍，其中的两个障碍是婴儿的脆弱和母亲的死亡。如果母亲提供持续的身体照料，包括母乳喂养，婴儿的脆弱性将被大大降低。如果父亲提供资源和安全给母亲与婴儿，婴儿的脆弱性将进一步降低。两个促进这些情况的机制分别是母亲和父亲对偶结合以及婴儿和父母之间的血缘关系(Miller & Fishkin，1997)。因此，如果父母情感关系亲密，或者说彼此相爱，而且父母都为子女的血缘亲情共同投入，那么婴儿生存的机会将大幅地提升。更进一步，情感关系亲密可能导致更频繁的性行为，性愉悦的结果反过来将会加强这种亲密的情感关系。对于小哺乳动物包括老鼠和鼹鼠的研究表明，来自双亲的照料对后代存活十分有利，并且双亲间的亲密情感关系对后代成长起到至关重要的作用(Morell，1998)。

除了自然选择之外，达尔文还提出了一个不那么通俗的词汇——**性选择**(Gangestad & Thornhill，1997)。性选择是起因于受配偶不同特质影响而接触并有权使用配偶的选择。性



(a)



(b)

图2.1 (a) 白鹭的求爱仪式。(b) 跳舞是人类的约会习俗。社会生物学家认为,人类的订婚和求爱习俗是基于生物意义的,其功能与动物中的求爱仪式相同:即让可能的伴侣评估对方是否合适。

选择有两个过程:(1)一种性别(通常为雄性)的成员间为了与另一性别成员进行性接触而彼此竞争(性内选择)。(2)另一种性别(通常为雌性)中的特定成员比其他同性优先进行性选择(性际选择)。换句话说,虽然不是全部物种,但在多数物种中,雄性为他们与雌性交配的权利而竞争。而对于雌性来说,她们更喜欢与特定的雄性交配,与此同时拒绝与其他的雄性配对。目前研究者用人类做试验来预测性选择理论。比如根据理论预测,男人应该使用各种方式相互竞争,包括展示容易吸引女人的物质资源,而且男人也应该比女人更专注于这些展示(Buss,1988)。就像男人可能把令人印象深刻的礼物展示给潜在的配偶看一样,展示物可以是代表浮华的东西(如汽车、音响),也可以是有利于男人获取资源的人格特性(如野心)。研究表明男人对于展示的专注明显超过女人在展示方面的投入,并且不管是男人还是女人都确信这种展示策略是有效的(Buss,1988)。

进化心理学家们最富争议的观点之一就是:强奸是进化选择的结果,因为它对男性是适合的(Thornhill & Palmer,2000)。几千年来自然选择偏爱了频繁交配的男性。这里有三个男性可以利用的性策略:第一个策略是成功地在性内选择中击败其他的男性而且借此接近女性。第二个策略是成功地在性际选择中,拥有和展示女人正在寻求的身体资源和物质资源。在这两种竞技中失败的男性怎么办?第三个策略是他们可用的,使用强力完成性交。

希尔和帕默(2000)认为这一个策略可被用于身体方面或在社交方面缺乏魅力的男性，或者用在看起来低成本消耗的场合。一个值得争论的问题是，如果强奸被处罚，将可能导致比较少的而不是较多的生育行为。举例来说，如果强奸者被受害人的亲戚杀掉或被政府处死，那么第三策略就是一种可怜的生殖策略。强奸以单方面行为存在导致女性受孕的某种概率(当然概率不是100%)，但是如果强奸导致男人死亡，那这个男性就不能再生育后代——这第三策略简直不是什么传递基因的好策略。最能引起争论的严重问题是基于第三策略对人类的预测，研究资料不能为此提供足够的支持(Coyne & Berry,2000)。

进化心理学

一个略显不同的**进化心理学**的研究路径是：关注已经被自然选择塑造的人的心理机制(布斯，1991)。如果人的行为为适应选择的压力而发展，那么同样地讨论人的认知结构或情绪情感结构的发展就显得似是而非。因此，一个正确地判断出一个女人是否健康和是否适于生育的男人，会在生殖方面更成功。如果他的后代们展现了相同的正确判断的能力，他们接着会更有竞争的优势。

最近的研究已经热衷于**性策略**(Buss & Schmitt,1993)，依照这一策略，在短期交配、偶然交配、长期交配和生育繁殖中，女性和男性面对不同的适应问题。两性的这些不同导致他们解决问题不同的策略或不同的行为。在短期交配中，一个女性可能选择一个提供她食物或钱等救急资源的伴侣。在长期交配中，一个女性可能选择一个乐意为不确定的未来提供资源的伴侣。一个男性可能为一个短期的性关系选择一个容易获得其性行为的女性，而当找寻一个长期配偶的时候则避免选择此类女性。以此理论为基础，许多有关人类性策略的详细的预测已经得到研究资料的支持(Buss,1994)。

当然，许多关于进化观点的批评也相应产生，社会生物学忽视了人类行为学习和文化在性选择方面的重要性。然而，大部分同时代的进化理论家承认行为是进化机制和环境影响之间交互作用的结果(Buss & Schmitt,1993)。其他批评家愤恨在社会生物学中引入生物决定论。社会生物学已经放在一个被现代生物学家视为天真幼稚过时的进化理论版本中接受批评(Gould,1987)。例如，社会生物学把主要研究焦点集中在个体的生存竞争上，然而现代的生物学家们把研究重心集中在比较复杂的问题，像物种的生存和在物种及其生存环境之间的一种成功的适应性进化上。更进一步，社会生物学家们假定性的重要功能是繁殖；这或许是人类历史真实的过去，但它不是人类的现在。最后，进化的观点不能以我们评价其他的理论方式同样经验性地评价。我们不能够做到操纵进化并测量其结果。

心理学理论

心理学与性有关的三个主要理论是：精神分析理论、学习理论和认知理论。

精神分析理论

弗洛伊德的精神分析理论是所有心理学理论中最有影响的理论之一。因为弗洛伊德视性为人类生活的主要驱力之一,他的理论为人类的性提供了完整的治疗模式。

弗洛伊德称性驱力或性能力为力比多,而且他把性驱力看作激发人类行为的两个主要驱力之一(另一个是死的愿望,即死本能)。

本我、自我和超我

弗洛伊德把人类的人格分为三个部分：本我、自我和超我。本我是出生即有的人格的基本部分,是心理能量(包括力比多)的储蓄库并且里面包含本能。基本上它遵循快乐原则,不能容忍任何心理张力的增加,因此它寻求释放这些张力。

本我只遵循快乐原则行事,是彻头彻尾非理性的;而自我按现实原则行事并将本我控制在一定的限度内。自我的作用在于使人现实地、理性地与其他人互动。

最后,超我即良知。超我包含我们习得的社会价值与理想,它按照理想主义行事。如此,超我的目的是阻止本我的冲动并且说服自我为道德的而非现实的目标努力。

让我们举例说明人格组成的三部分在性情境下的作用，比如企业的董事长召集董事会,会议参加者中有她的同事——富有魅力而又肌肉强健的俊男先生。她看着俊男先生,她的本我在说,“我想要在桌子上吸引他而且立刻和他做爱。那我们做吧！”自我干涉进来说道:“因为董事会的其他成员也在这里,所以我们现在不能做爱。让我们等候到下午 5 点,当其他人都走的时候,我们来做。”超我说:“因为我是已婚的女人,所以我不应该向俊男先生示爱。”实际上所发生的依赖于这个女人的本我、自我和超我的关联程度。

本我、自我和超我是相继发展的,本我在出生时就存在了,自我稍后发展起来,如儿童学习该如何与其生长环境及其周围的人互动。比之于本我和自我,超我最后发展出来,如儿童习得道德观。

性感带

弗洛伊德把身体不同区域存在的力比多性欲称为性感带。有的性感带是皮肤的一部分或是极端敏感的易因刺激激起性欲的黏膜,以某种方式触摸性感带会产生快感。唇和嘴就是这样的性感带,生殖器其次,再次之就是直肠和肛门。因此,吸吮导致口唇的快感,清洁产生肛门的快感,而且摩擦生殖区则使得生殖器出现快感。

心理性欲的发展阶段

弗洛伊德相信儿童经过了一系列的性欲发展阶段。在每一阶段中,儿童都有不同的性感带。

第一个阶段,从出生到1 岁左右,是口唇期。儿童的主要快乐来自于吸吮和类似于刺激唇或嘴的方式。观察这一个年龄阶段孩子的人发现,孩子们会把他们拿到的任何东西放进嘴里。第二个阶段大约从2岁开始,是肛门期。在这一个阶段,儿童的兴趣主要在排泄。

第三个阶段,从 3 岁持续到 5 或 6 岁,是性器期。男孩的兴趣集中在他的交配器官原基(阴茎),而且他从手淫中获得很大的快乐。这个阶段主要是俄狄浦斯(来自古希腊神话俄狄浦斯杀父娶母的故事)情结出现。俄狄浦斯情结也称恋母情结。男孩爱他母亲,而产生性的需求。他因此憎恨父亲,把父亲看作与自己竞争母亲情感的对手。男孩对他父亲的敌意日益增加,但是后来他害怕他的父亲用阉割阴茎来报复他,因此,男孩感受到了阉割焦虑。最后阉割焦虑变得如此的强烈,以至于男孩中止对母亲的渴望并转而认同他的父亲,承担社会对男性所期望的父亲的角色。弗洛伊德认为恋母情结是人类人格发展的主要决定因素之一。

就像这一阶段的名字“性器”所暗示的,这一时期女孩与男孩相比有很大区别,因此随着时间的流逝,更多的不同在于连女孩也不清楚这一阶段自己有过什么。对于一个女孩,在观察完她父亲或她兄弟的阴茎之后，由于她没有阴茎而引起创伤性体验。她觉得嫉妒、被骗,而且她蒙受阴茎崇拜的折磨,她也希望自己有一只令人惊奇的棒(大概她认为自己的阴蒂是有缺陷的,或者她甚至根本不知道自己也有阴蒂)。她相信她也曾经有过一个阴茎,但是被切掉了,而且她觉得这要归罪于她母亲。因此,她开始从恨她的母亲转向爱她的父亲,形成恋母情结的相反版本叫做恋父情结。她的乱伦愿望部分地源于她渴望被父亲插入以替代自己缺失的阴茎。女孩不像男孩,为消解恋母情结有阉割焦虑的强大动机;因为女孩已经没有阴茎了,因此,女孩对付恋父情结的方法并不完全像男孩对付恋母情结那样,而且与男人相比,其他生活方面她还显得不成熟。

弗洛伊德说,在恋母情结或恋父情结解决之后,儿童进入一个相对长的时期直到青春期,称为潜伏期。在这个阶段,性的冲动被抑制或者处于静止的状态,因此很少发生性行为。因为现代性研究资料清楚地显示,孩子确实在这一时期继续关注有性成分的行为,所以弗洛伊德这一个阶段的假定是其理论较弱的部分之一。

借由青春期,性需求再度觉醒,儿童心理性欲发展由潜伏期进入青少年的生殖器期。在这一个阶段,性需求变得更明确,口唇、肛门和生殖冲动全部融合在一起促进繁殖的生物学功能。性欲变得不像儿童期那样自我陶醉(自我指向的),而是指向其他适合的性对象。

根据弗洛伊德的观点，人们并不总是成熟地从一个阶段理所当然地过渡到下一个阶

段，一个人可能长期固着在某个阶段，比如说口唇期。抽烟和咬手指甲，就是满足口唇冲动的需要。多数成人在他们的人格中至少保持着早期阶段的影响。

弗洛伊德关于女性的观点

近几年来一阵批评弗洛伊德理论的浪潮由女权高涨所引起。首先让我们回顾一下弗洛伊德理论中关于女性和男女平等的论断(Lerman，1986；Millett，1969)。

本质上弗洛伊德认为女性因为缺少一个阴茎，所以在生物学上不如男性。他视这种匮乏为影响女性人格发展的一个主要因素。阴茎羡慕是女孩生物学匮乏的结果，这导致她的恋父情结。然而在生活中女性并不能完全地消解这一情结，所以借由妒忌、自卑感表达缺乏阴茎的恋父情结将伴随女孩一生。所以弗洛伊德说："解剖学是命中注定的。"

弗洛伊德相信女性的性欲生来就是被动的(相反男性的性欲就是主动的)。他还认为女性是受虐狂。在性交方面，女性总在尝试痛苦，就像分娩的痛苦，而性交本身就是有些痛的。以一个弗洛伊德的追随者玛莉·波拿巴为例，她如此阐述精神分析的观点：

> 从创造动物到植物的整个进程中，被动性是女性细胞的特征，卵子的使命就是等候活跃的、运动的男性精子细胞的到来和入侵。这样的入侵，意味着对机体组织的侵犯，但是这种对一个活人机体组织的侵犯是女性必然要承担的损坏：像生活中必然有死亡一样。因此可以说，女性的受精始于创伤；按照这一方式理解，女性细胞是原始的"受虐狂"。(1953，p.79)

弗洛伊德还阐述了女人阴道高潮和阴蒂高潮之间的区别。在童年期的时候小女孩摩擦阴蒂产生性欲高潮(阴蒂高潮)。但是弗洛伊德相信，当女孩长到成年女人时需要把兴奋点转移到异性性交方面，借由阴茎刺激阴道以获得高潮(阴道高潮)。因此，弗洛伊德不仅假定女人的性欲高潮有两种类型，而且他也坚持认为后一种类型(更成熟的)比前一种类型好。关于这一个话题马斯特斯和约翰逊所收集的证据将在第 9 章中讨论；从性满足的角度说，两种性欲高潮类型之间的差别似乎微乎其微，甚至可以说不存在生理学意义的差别，马斯特斯和约翰逊关于许多成年女性阴蒂高潮的研究反对弗洛伊德认为的阴道高潮，他们的论断似乎更为成熟。

可以理解，男女平等主义者也反对弗洛伊德理论的一些方面。一个他们反对的主要观点是女人因缺乏一个阴茎导致解剖上比男人低劣。难道阴茎有什么本质的价值使得它比一个阴蒂、一个阴道或一对卵巢更重要吗？在一个有创造性的研究中，心理分析学者霍妮(1926 / 1973)提出了"子宫嫉羡"的概念，认为男性对女性生殖能力的羡慕远远超过女性羡慕男人的阴茎。同样地，男女平等主义者认为对女人天生就是被动的、受虐的和自我陶醉的断言，是不能接受的。难道在我们的文化中，男人比女人拥有更高的社会地位，因而女人就会因为这种差异而产生妒忌或自卑感的情感？男女平等主义者质疑精神分析理论在本质上

就是一个以男性为中心来伤害女人的理论,特别是那些从精神分析治疗师那里寻求心理治疗方法的人,更是如此。

对精神分析理论的评价

从科学视角看,精神分析理论的主要问题之一在于其多数概念的正确性不能被科学地评价。按照弗洛伊德的假定,人格中最重要的部分来自无意识,而且这些方面又无法被常规科学所研究。

另一个对于弗洛伊德的批评是他的研究数据仅仅来自于使用其疗法的患者，因此,他的理论不大可能成为诠释多数人人格紊乱的普遍性观点。

最后,许多现代心理学家发现,弗洛伊德过分强调行为和本能的生物学决定性,而且忽视学习和环境的重要性。

然而,弗洛伊德对于理解我们人类的行为确实做出了一些重要的贡献。他设法提升性压抑在维多利亚时代的重要性,他强调并宣扬力比多是人格的重要组成(虽然他对力比多的重要性评价过高)。他认识到人类需要经历的心理发展阶段，就是对人类的一个巨大贡献。可能本文最重要的看法就是：弗洛伊德从壁橱里拿出私密的性,把它带到公众面前示人,并建议人们把性作为合乎科学研究的主题来谈论。

学习理论

当社会生物学和精神分析的理论以生物决定论为基础来理解人类性行为的时候,也显然是研究学习理论非常适合的时候。一些跨文化研究性行为学习的最好证据在第 1 章中提到过。在这里我们回顾一下现代学习理论的各种原理,这有助于理解我们自己的性(较详细的讨论,见Hogben & Byrne,1998)。

经典条件反射

经典条件反射是一个常常与俄国科学家伊凡·巴甫洛夫的工作有关的概念(1849—1936)。它让人联想起下面的情形：当看到食物或闻到食物的时候,你过量分泌唾液;当有手指伸向你的眼睛时,你就眨眼避开;当大腿内侧被抚摸的时候,你就体验到性唤醒。在所有的这些情形中,一个无条件刺激(比如好吃的食物,US)自动地、反过来引出一个无条件反射(比如分泌唾液,UR)。当一个新刺激——条件刺激(如铃声,CS)伴随最初的无条件刺激(食物)重复出现时,经典条件反射的学习过程产生了。条件刺激和无条件刺激伴随出现且重复多次后,条件刺激(铃声)可以在无条件刺激(食物)不出现时,唤起本能反应即条件反射(分泌唾液,CR)。

举例而言,在中学里,娜蒂的第一个亲密男友总用 Eau de 牌男用刮胡水。当他们外出的时候,在汽车的后座上他们渡过许多愉快的时光,在那里男友抚摸她的大腿和她身体的

其他性感区,她的性唤醒总是伴随 Eau de 的芳香。有一天她走进一家百货公司充满陌生人的电梯,而里面的某个人也用 Eau de 牌男士刮胡水,其气味使娜蒂立刻感到性唤醒,虽然她现在没有发生任何性行为。尽管娜蒂可能奇怪她为什么在电梯中有强烈的性冲动,但从经典条件反射的观点看,就可以作出完美的解释：抚摸大腿和性感区是无条件刺激 US,她的性唤醒是无条件反射 UR。当 CS 不断地与 US 结合呈现,最后,Eau de 香水就独自诱发了性兴奋 CR。

性唤醒的经典条件反射已经在以男学生作为试验者的实验中得到证实（Lalumiere & Quinsey,1998）。所有的试验者首先都观看20个打扮不同的女性的幻灯片,幻灯片中女性的性魅力从1分到10分不等,其中被评为5分的女性幻灯片作为目标幻灯片。10名试验者在11轮实验中,每当观看一段40秒的性行为录像带后即观看目标幻灯片。而控制组的男性只在11轮实验中观看目标幻灯片。试验者性兴奋的程度通过能够测量阴茎的大小和勃起程度的阴茎压力测量装置来测量(见第 14 章)。最后每个人再为20个幻灯片评定魅力等级。在实验组中,目标幻灯片的出现与仪器所测量出来的性兴奋增加呈正比,而控制组男性由于目标幻灯片的重复出现反而对其性兴奋程度降低了。

经典条件反射在解释一些性现象方面是有效的。其中一个例子就是如第 16 章所解释的恋物癖。

操作条件反射

操作条件反射,一个时常与心理学家B.F.斯金纳有关的概念,指如下程序：一个人做了某个特殊的行为(操作),而这个行为可能会带来某种奖赏(正强化)或惩罚。如果受到了奖赏,这个人就可能会在将来重复这样的行为;如果受到了惩罚,这个人将来就可能不会这么做了。因此,如果一个行为重复地被奖赏,它就可能变得经常发生,但是如果重复地被处罚,它就可能很少会再次发生甚至彻底消除。

一些奖赏被认为是首要的强化，那是一些对于个体直接有益的东西。食物就是这样一种首要的强化,性是另一种。举例来说,如果老鼠能够在迷津的尽头见到中意的性伴侣,就可以训练它学习走迷津。因此,性行为在学习理论中扮演双重角色：它本身就是一个正强化,但是它也可以成为被奖赏或处罚的行为。

操作性条件反射的简单原则能够有助于解释性的一些方面(McGuire et al.,1965)。举例来说,如果一个女性在性交时重复地体验到疼痛(也许因为她有性病),那么她或许会想要减少或一点也不再从事性行为了。用操作性条件反射的词汇来解释就是,性交重复地与一个惩罚(痛苦)相联系,因此这一行为就变得越来越少。

操作性条件反射的另一个原则在理解性行为形成方面是有效的。无论是奖赏还是惩罚,如果在性行为之后立即出现则会对修正性行为产生最佳效果。它们在行为之后发生的

时间越被延迟,产生的效果就越差。例如,一个年轻男人已经得过三次淋病,但仍然继续从事无保护的性行为。由淋病所带来的痛苦就是一个惩罚,因此,他为什么还要坚持不带避孕套的性行为呢?延迟原则可能会做出如下解释。每当他投入地进行性行为时,他即时获得了高度的奖赏,这种即时的奖赏维持着他的行为;淋病作为惩罚直到几天之后才发作,所以在消除行为方面就没那么有效。



图2.2 根据社会学习理论,儿童一定程度上通过模仿习得性和性别。这两个孩子可能正在模仿他们的父母或者他们看到的电视场景。

操作性条件反射研究中发现的第三个原则是,与奖赏相比,惩罚对形成行为的作用不是很有效。通常,在照看孩子时,如果他拿了一块他不应该拿的饼干,惩罚并不能消除这一行为,而是教会了孩子在做这样的事时不要被抓住。例如,一些父母就像我们文化中早期所做的那样,因为手淫而处罚孩子。然而那些孩子大部分还会继续手淫,也许只是学会了要在不会被抓到的环境中(如在锁着门的浴室中)做这样的事。

在精神分析理论和学习理论之间有一个重要的差异。精神分析的理论家相信人类性行为的决定因素在孩子的早期就已经出现了。学习理论家们相信性行为是学习的结果,而且在生命中的任何时期——童年期、青少年期、青年期、成年期——随时都能被改变。当我们试着了解什么因素引发特定性行为和该如何治疗遇到性问题的人时,理论之间的区别也将具有重要的意义。

行为矫正

行为矫正包括一系列技术,基于经典条件反射或操作性条件反射原则,来改变(或修正)人类的行为。

这些技术已经用来矫正从教室里孩子的问题行为到精神病患的行为。尤其是这些方法能用来修正棘手的性行为——性障碍如性高潮问题(见第19章),或偏离常规的性行为如猥亵儿童。行为矫正方法不同于传统的心理治疗方法,在传统意义上,行为治疗师中只考虑问题行为和如何使用学习理论修正问题行为。治疗师不对一个人的人格进行深度分析,不去分析什么是激发行为的潜意识。

性行为矫正技术的一个应用例子是嗅觉的厌恶治疗(Abel et al.,1992),在厌恶治疗

中，使用厌恶刺激惩罚问题行为。问题行为与厌恶刺激相伴随出现，重复若干次后问题行为发生的频率下降或消失。在嗅觉的厌恶治疗中，使用厌恶的气味如氨精的气味当做厌恶性刺激惩罚有问题的性行为。借由治疗师的帮助，患者首先理清行为链或导致问题行为的序列。然后患者想象行为链的一个事件并且同时闻到气味。患者使用一个可调的吸入器可以控制气味，这种形式的治疗不但惩罚行为，而且惩罚在患者控制之下产生行为的认知。

社会学习

社会学习理论（Bandura，1977; Bandura & Walters，1963）是一种有点复杂的学习理论，它以操作性条件反射原则为基础，但也承认其他两个过程：模仿和识别。模仿和识别这两个过程用于解释性别同一性、男子气或女子气。举例来说，一个小女孩似乎通过观察母亲准备参加社交活动的穿着打扮，认同和模仿她母亲获得许多女性的角色特征。因为在我们的社会中，大多数性行为是相当私人的和隐秘的，所以模仿和认同只起到很小的作用。然而，一些较开放的性形式可能透过模仿来学习。就像在中学里，毕业班最性感的女孩可能会发现其他女孩正在模仿自己的穿着方式和行为方式。还有一个男孩也可能通过看电影模仿英

焦点 2.1　非西方社会的学习理论和性取向

萨姆比亚是巴布亚新几内亚的一个民族，居住在太平洋南部，人类学家对他们进行了深入的研究（见第15章的焦点15.3）。对萨姆比亚人感兴趣的理由有很多，最主要的一个理由是这里希望年轻男人过至少10年的同性恋生活。在这段同性恋时期，男人被告知女人是可怕的，别被女人沾染。可过了同性恋时期，萨姆比亚的文化又希望他们与女人结婚。男人们这样做了，从此他们的性行为转为异性恋。对萨姆比亚人的观察颠覆了西方人“性取向是个人生活持久特性”的观念。的确，“异性恋身份”或“同性恋身份”的概念在萨姆比亚文化中不算什么。

社会学习理论能解释这些性行为模式吗？依照约翰和贾妮斯·鲍尔温的分析，当然能理解上述行为，令人迷惑的是萨姆比亚男人经历数年同性恋生活，很容易对同性产生性敏感，在这种情况下，他们怎么能如此快乐地转向异性呢？

按照鲍尔温的分析，社会学习理论的一些因素可以解释这一转换。首先，异性恋取向出现在萨姆比亚男人的生命早期，这是正向条件反射。小男孩要和他的家人度过生命中最初的7到10年。他和母亲有着亲密而温馨的关系。起码，他对女人有着正向的情感。

其次，观察学习出现了。在最初7到10年中，小男孩密切观察他的爸爸和妈妈两个成

人之间的异性关系。这一个观察学习可能在十年之后用在他与异性结婚形成异性恋关系方面。

第三，小男孩具有多元认知结构——一个目前社会学习理论（如认知心理学）的观念。这一观念教育小男孩一定得通过一系列的阶段才能成为一个强壮的、有男子气概的男人。本质上男孩获得了必需的所有认知结构，以确保他自己完全自然地、发乎真心地和男人做爱达10年之久，然后转向女人。最后，同性恋行为中有一些厌恶性的条件反射，使得整个过程没那么煽情。男孩经过几天的教导后第一次进行口交，性活动的持续上演令男孩对性感到恐惧。男孩必须在黑暗里，和一个可能是敌人的较年长的男性做爱，而且他还要和其他男人连续做下去。基本上，不愉快或被惩罚是和同性恋行为相联系的。

总而言之，社会学习理论对看似困惑的问题提出了一种感性的解释。

Sources: Baldwin, John D., & Baldwin, Janice I. (1989). The socialization of homosexuality and heterosexuality in a non-Western society. *Archives of Sexual Behavior*, 18, 13–29. Herdt, Gilbert H. (Ed.). (1984). *Ritualized homosexuality in Melanesia*. Berkeley: University of California Press.

雄"让女人神魂颠倒"的技术；然后他试着把这些技术用于自己的约会中。

一旦习得一个行为，行为持续下去的可能性就依赖于行为的结果。年轻男人模仿布莱德·皮特的浪漫技术，如果没能成功地唤起他的性伴，模仿行为无效则不被强化，他将会停止该行为；如果模仿行为有效则被强化，他将会重复该行为。随着时间的流逝，对一个活动成功的经验将产生活动能力感或自我效能感（Bandura，1982）。如果一个女人使用女性避孕套觉得有效，她将会花费较多的努力（去药房买），而且将会比她以前更能克服困难持续调适自己，直到挑选到适合的避孕套。自我效能的概念已经被广泛用于设计像鼓励个体使用避孕套、预防性病和 HIV 感染传播之类的健康干预项目之中（DeLamater、Wagstaff, & Havens，2000）。这些项目给参加者提供行为实践并且可以获得成功的机会。

认知理论

过去20年以来，"认知革命"席卷心理学界。与旧行为主义者的传统（坚持心理学家应该只研究可被直接观察到的行为）相反，认知心理学家相信研究人的感知和思维是非常重要的。

认知和性

认知心理学正在越来越多地被应用于了解人类的性（Walen & Roth，1987）。一个基本

的假设是我们的所思影响我们的所感。如果我们有快乐而积极的想法，将会比我们有否定的想法舒服多了。使用认知方法的治疗师相信，心理上的苦恼相当一部分来自与现实不调谐的不快想法，包括误解事件、歪曲作用、夸张问题和不合理消极评价。

对认知心理学家而言，我们如何感知和评估一个性事件结果将会大不相同（Walen & Roth，1987）。试想一个与妻子专注调情的男人不能勃起，从那件事开始，他的想法可能发生180度的转弯。首先，他认为对于他这样年龄的男人（50岁）这是相当普遍的事，不一定每一次性行为都要勃起；这种事以前也发生过几次，曾经每两或三个月发生一次，没什么大不了的。无论如何，对男性的口交是乐趣，而且对女性性器官的口交也是，而且他的妻子可以通过口交获得性高潮，总而言之，这是一次很棒的性交。在第二种可能性中，他边调情边想，他必须要勃起，必须要勃起，而且必须有性高潮。当他没有勃起的时候，他心理上给自己贴了阳痿的标签，并且想象他再也不会勃起了。因为他从未失去过性高潮，所以他把这个插曲当做挫败的灾难。

按照认知心理学家的观点，知觉、归类和评估事件是至关重要的。在一种情况下，男人察觉到阴茎不举是一件微小的事情，就把它归类为一个暂时的勃起问题，而且把这当做美好的性经验。在另一个情况，男人发现阴茎不举是一个严重的事情，并把它归类为阳痿，而且认为这是可怕的经验。

我们将在本书中几次提到认知心理学，如理论家使用它了解性觉醒的周期（见第9章），如迷信、偶像等一些性变异的原因（见第16章），性变态的治疗和成因（见第19章）。然而，在我们离开认知的心理学之前，我们再来了解一个认知的理论即图式理论，它尤其被用于解释性别和性的议题。

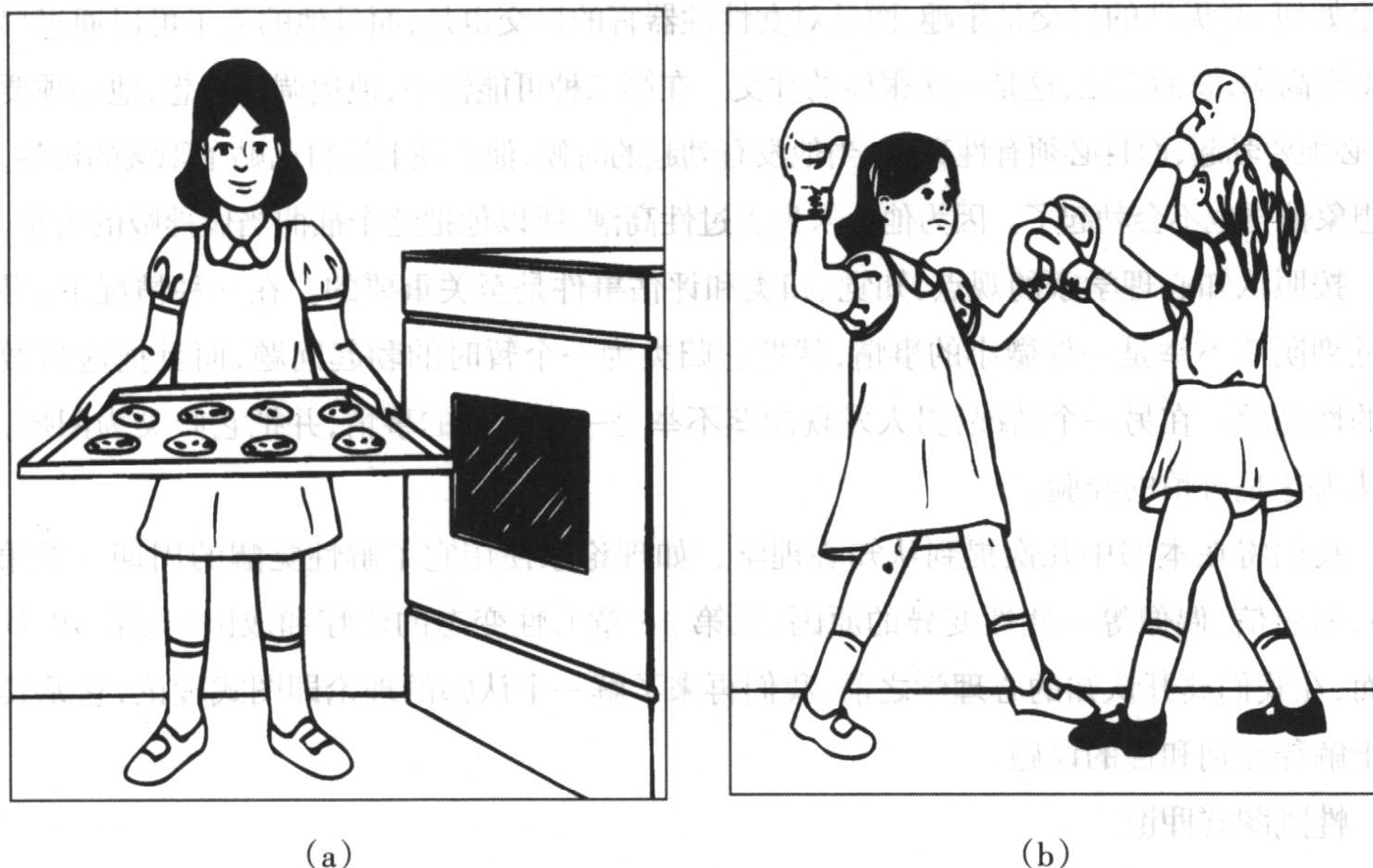
性别图式理论

心理学家桑德拉·贝姆（1981）提出了一个解释性别角色发展的图式理论，该理论讨论性别对人们日常生活和思维的影响。“图式”（Schema）是一个源于认知心理学的术语。一个图式是一个人关于一个专门主题的一般知识结构，一个图式组织知觉并指导知觉。它帮助我们记忆，但是它有时也扭曲我们的记忆，特别是当信息与我们的图式不一致的时候。比如说，你有一个“足球游戏图式”，你就有一系列与游戏有关的观念元素（两个队、球迷、观众席等等）和应该发生什么样的活动（开球、偶然触地、半场演奏，诸如此类）。

根据贝姆的观点我们都有性别图示，我们的一系列特征（行为、人格、外征）把我们与男性和女性联系在一起，它使我们根据性别偏好处理信息。也就是说，我们倾向于以性别为基准思考和二分事物。我们确定一个性别模糊的婴儿是男是女就是很好的例子。我们热心地寻找信息以了解婴儿的性别，如果找不到我们会觉得尴尬，好像我们就要为了继续处理关于性别的信息而知道婴儿的性别似的。

虽然实验和理论不总是完全相符（Ruble & Stangor，1986），但贝姆（1981）还是做了许

多实验证明她的理论，其中也有一些实验是别的研究者做的。在这些实验中最有趣的一个是：给5—6岁的孩子看照片，图片显示与性别定型一致（一个女孩端烤熟的饼干）或不一致的活动（女孩拳击）（Martin & Halverson，1983）。一星期之后孩子做照片回忆测试。结果发现在性别定型不一致的照片中孩子扭曲了性别信息，而性别定型一致的照片则没有此类事情发生。换句话说，女孩拳击那张照片，孩子多记成男孩拳击了。这些结果正好应验了性别图式理论的预测。可见，图式帮助我们很好地记得图式一致的信息（性别定型一致），但是它扭曲与我们图式不一致信息的记忆（性别定型不一致）。



(a)　　(b)

图2.3　这些图片被运用于马丁和海文森的性别图式与儿童记忆研究。(a)一个女孩子端着烤熟的饼干，这是与性别定型一致的活动。(b)两个女孩子拳击，这是与性别定型不一致的活动。在一周后的回忆测试中，孩子倾向于歪曲性别定型不一致的活动，将它们变成性别定型一致的，例如他们记成是男孩子在打架。

性别图式理论的一个有趣含意在于性别定型——是男性还是女性，是异性恋还是同性恋，或是其他缓慢变化的群体。我们的图式容易遗漏性别定型不一致（或者说图式不一致）的信息，以便我们不去记性别定型不一致信息而记得一致信息。

社会学观点

社会学家对社会或文化塑造人类性欲方面非常感兴趣（对社会学详细而清晰之展望，详见德拉马特等，1987）。社会学家根据三个基本假设研究性欲：

（1）每个社会都管理其成员的性欲（关于理由的讨论，见Horrocks，1997）。

（2）社会的基本结构（像宗教和家庭）影响这个社会控制性欲的规则。

（3）一个特别性行为的适当性或不适当性依赖于它所产生的文化。

社会学家们把焦点集中在分析的四种水平：宏观水平、亚文化水平、人际水平和个体水平（德拉马特，1987）。

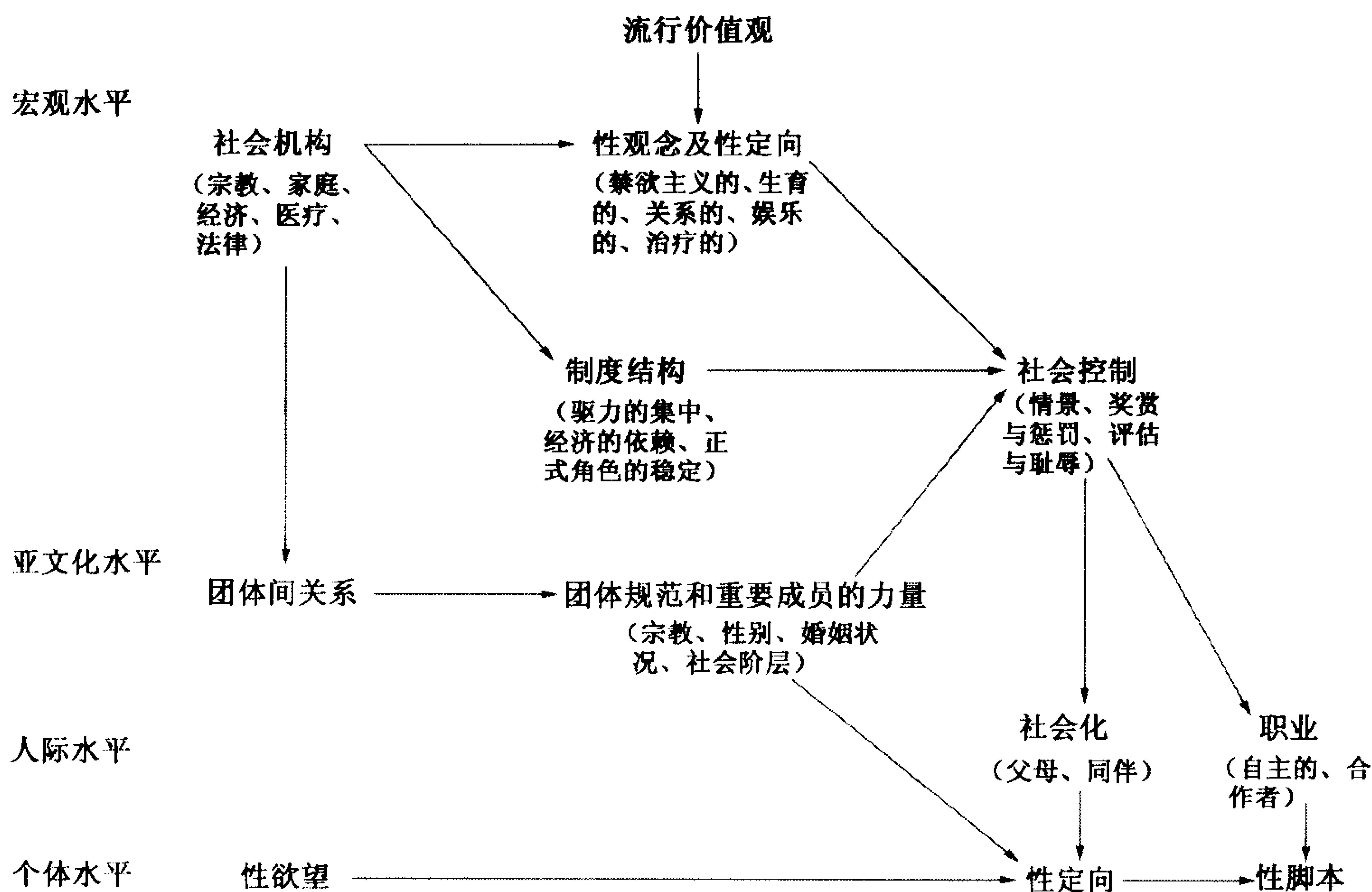


图2.4　对人类性的社会学理解方式。社会学家分析的4个水平：宏观水平、亚文化水平、人际水平和个体水平（德拉马特，1987）。

社会学的方法：分析水平

了解性影响力的社会学方法见图2.4。看图表的左边，你会注意到图2.4展现的社会学家视角中的社会影响力，以了解人类性欲的社会学达成方式。人类的性欲在四种水平上存在：整体而言，宏观水平即社会；在亚文化水平上，一个人的社会地位或所属民族可能给他的性欲带来冲击；在人际水平上，与父母、同辈或爱人的互动影响我们的性欲；最后在个体水平上，我们每一个人有她或他自己的性欲、性定向和性脚本的标准。我们这里的讨论着重强调宏观水平的影响。

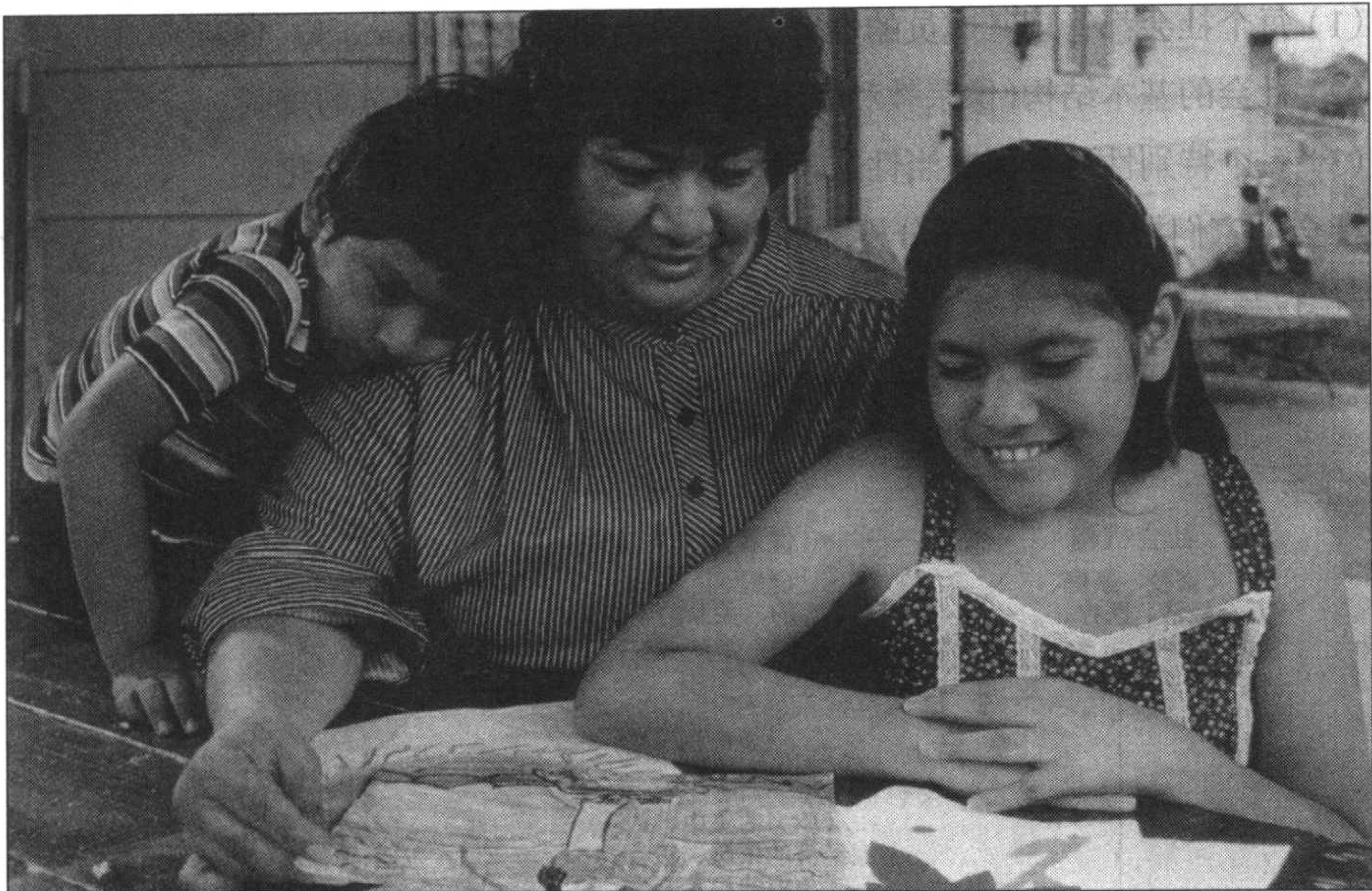


图2.5 社会学家认为，经济对于一个文化中的性、婚姻以及生育的模式有着深远影响。男性的高失业率也许可能导致女性当家数量的增加。

社会机构

依照社会学的观点，处于宏观水平的我们，性欲被强大的社会机构左右，这些机构包括宗教、家庭、经济、医疗和法律。

宗教

在我们的文化里，基督教传统是性规范的有力塑造者。在第 21 章有关于性欲方面的宗教传统与教义的详细讨论。这里可以确定地说，基督教里面包含一个禁欲主义的传统，尤其像修道士和牧师，性快乐的禁忌意味着品德的贞节。至少依照近年来的惯例，性欲是指向繁殖的——也就是说，性欲只有和传统的异性婚姻、和想要孩子的目的、和生殖观念联系在一起才是正统的。这种想法已经在我们的文化里面创造了一系列术语和行为标准，参照这一标准，婚前性行为、婚外性行为和同性恋都是不对的。

经济

在宏观水平上对性欲的另一影响力是经济的结构和属性。在产业革命之前，大多数的工作在以家为单位的家庭或农场中完成。这种方式使得对家庭成员性行为和性规范约束得相当严格。然而，随着产业革命的到来，人们——主要是男人们更多时间在远离家庭的工作场所度过。这样，他们较少被约束，婚外情和同性恋发生的频率增加了。

今天我们看到经济状况有更多的变数，尤其像失业之类的事能够影响到家庭的性和

家庭结构。举例来说，当一群社会底层黑人男性处在高失业率状态、很难找到工作的时候，他们就不愿结婚，因为他们不能供养一个家庭。结果是许多家庭妇女发生婚外性，许多孩子没有合法父亲，尽管父亲可能就在家里照料着孩子，但是没有合法的婚姻形式。文化经济学观点或许会对性欲、婚姻和分娩的模式产生深远影响（Teachman、Tedrow & Crowder，2000）。

家庭

家庭是宏观水平影响性欲的第三个因素。就如我们早就注意到的一样，在产业革命之前家庭是一个重要的经济单位，承担生产生活必需品的任务。随着产业革命功能的消退，家庭内部人际关系的质量日益提高。同时，爱逐渐被视为婚姻的一个重要理由。1850年之前，美国的流行杂志赞颂以浪漫之爱为基础的婚姻（Lantz et al.，1975），这样，一个在爱、婚姻和性之间的三角联结就形成了。富有讽刺意味的是，三角联结最后变成爱和性的一条直线（把婚姻作为第三者排除在外）。所以，20世纪70年代之前，就有人在争论婚前性行为的问题。如果在相爱的关系中，性行为是被认可的；那么同理，在同性恋关系中一对彼此相爱者的性行为，也应该被认可。这叫做关系的意识形态学。

通过孩子的社会化，家庭在性的方面发挥着特别重要的作用。也就是说，父母在许多方面包括性的方面，告诉孩子适合的行为规范，完成使孩子社会化的过程；当然还有同辈群体，在社会化方面也发挥重要的作用。社会学家发现这些社会化的影响不是在宏观水平而是在人际水平发生的（见图2.4）。

医疗

医疗机构是另一个在宏观水平影响我们性欲的因素，特别是近100年来，其影响尤甚。医师告诉我们什么是健康的和什么是不健康的。在1800年代后期，医师警告我们手淫会引起各种疾病。而今天，性治疗师告诉我们，性表达是自然和健康，甚至有时手淫也成了治病的“处方”。因为我们容易对医学忠告极度信赖，这些基于治疗师意识形态的忠告就会对人类的性欲产生一种巨大的影响。

法律

法律体系是宏观水平影响性欲的又一个机构。与性欲有关的法律将会在第22章中详细讨论。这里提及这一点是因为从社会学的观点看，法律以若干的方式影响人的性行为。首先，法律决定规范。通常我们认为合法是正确的而违法是错误的。因此，一个卖淫违法的社会和卖淫合法的社会有许多不同。

其次，法律是社会控制机制的基础。法律可以把某些行为列入惩罚的清单并规劝人们不要去做可能遭到惩罚的事。像是裸露癖或在海滩上裸露之类的公众性行为，就属于此类。

问题是，因为此类行为在通常意义上是违法的，但是如果人们不怕被处罚、不怕把姓名登在报纸上感到尴尬的话，会有多少人选择在海滩上裸露？

第三，法律反映的是一个社会里有权力又占优势群体的利益。在某种程度上，法律的作用在于维护这些优势群体意识上的优越。比如美国的摩门教，过去他们的宗教赞同一夫多妻。摩门教没有成为美国社会的强势群体——虽然他们借由一夫多妻的繁殖类型也有可能变得强势起来。然而，基督教的传统是美国社会主流群体的意识观念，而基督教的传统是非常蔑视一夫多妻制的。因此，在美国一夫多妻是违法的，而摩门教徒也由于他们这样做而受到惩罚。这里也有一个问题产生，如果国家立法机构90%的人员是女性，而不是现在90%是男性，那么关于卖淫或性骚扰的法律会怎样？卖淫会合法吗？或者卖淫仍然是违法的吗？再或者男性嫖客会比女性卖淫者犯更严重的罪吗？

总之，从像宗教和法律的公共机构水平到家庭和同辈社会化的人际水平，社会学聚焦于社会或文化如何塑造和控制我们的性表达。

性脚本

所有这些社会影响的结果是我们每一个人学习了一组性脚本 (Gagnon & Simon，1973；Gagnon，1977，1990)。这里的性行为(和事实上所有的诸如此类的人类行为)就像一家戏院中上演的一个剧目一样被摹写。也就是说，性行为是提前仔细学习的结果，学习让我们知道性行为的每个步骤。根据这一观点，人类的性行为没有多少是自然的。取代自然性行为的是，我们已经学习了一个告诉我们是谁、做什么、什么时候、在哪里、我们为什么做爱以及我们如何做得性感的精细脚本。举例来说，性脚本里“谁”的部分告诉我们，性应该与我们自己相同种族、年龄相仿的另一个性别的某人发生等等；甚至性活动的程序也被摹写。然后，人们头脑中装入性脚本中自己现在该做什么和以后将要做什么的计划；性脚本也成为帮助人们记忆过去所作所为的工具(Gagnon，1977)。

我们是如何学习这些性脚本的呢？如果在特定场合关于人们的行为表现存在普遍的、可认同的信仰，我们又是如何发现其中的性脚本呢？一种方法是要求人们描述在某种情形中应该做什么。研究者们询问男大学生和女大学生在初次约会时做什么，许多回答者猜想的脚本里都包括行为的主要顺序：装扮、打起精神、接触、评价、吃饭、进一步了解、回家(Rose & Frieze，1993)。这是初次约会的脚本，这个脚本也受同时代性别角色观点的左右。男性被描绘成积极的、主动的：邀请女性、支付约会费用、尝试了解和进展且要求下一次约会。女性被描绘成被动的：等待被邀请、被精心对待、接受或拒绝男性进一步发展关系的尝试、接受或拒绝下一次约会的邀请。对这一脚本广泛认同的特点，使相对陌生的人在第一次接触时能够比较顺畅地交流。

有一项研究尝试识别我们文化中男性和女性在异性恋关系里性行为的顺序(Jemail & Geer,1977)。研究中给人们呈现25个句子，每个句子描述一个异性做爱的动作细节。要求这些人按照“最可能激起性欲”的顺序重新排列句子,然后按照“最可能发生”的行为再排列一次句子的顺序。结果发现人们在性行为顺序方面存在高度一致性；甚至男性和女性之间也存在高度一致性。标准的性行为顺序是：接吻、用手刺激乳房、用手刺激生殖器、用嘴刺激生殖器、性交和高潮。这听起来熟悉吗？有趣的是,这不只是一次性交行为的顺序,而且也是一对夫妇增进性关系的顺序。就像“脚本”中提及的诸多观念一样,这些结果意味着从文化的角度可以详细说明所有我们学过的性行为的顺序。

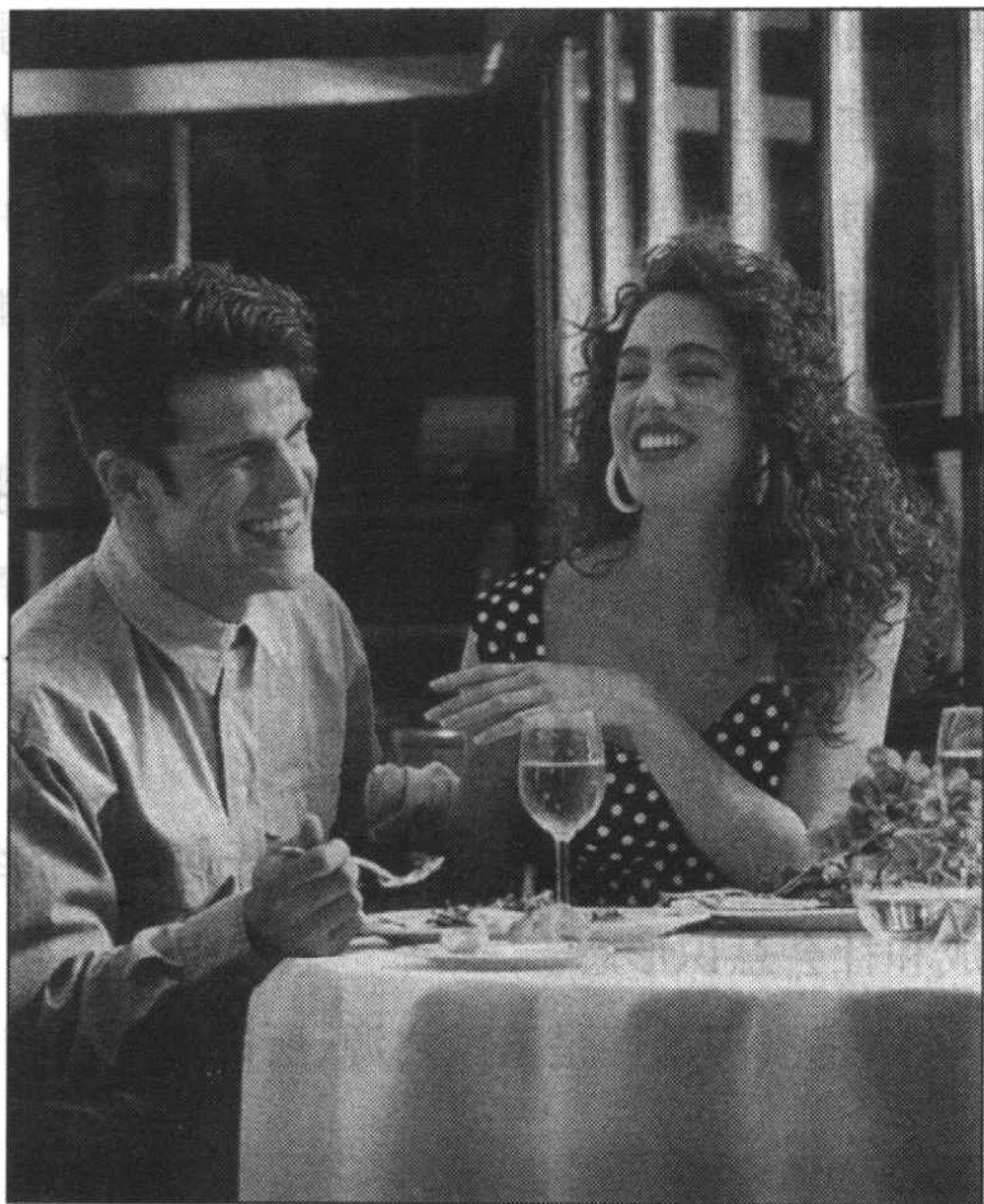


图2.6 根据一些人的性脚本，一位男士邀请一位女士吃饭是性脚本中的第一幕，而做爱则是第五幕。

你能想象一个青年男子第一次约会一位淑女,在还没吻她之前,就用嘴去亲她的生殖器吗？这种想法听来似乎令人惊诧,也许富有幽默感,也或许令人讨厌。为什么呢？因为这个青年男子在该做动作1的时候做了动作4。

性脚本也告诉我们每一个性动作环环相扣的意义(Gagnon,1990)。电视节目和电影频繁地暗示人们之间的性活动,但是并不放映出来。我们如何从这些含蓄的描绘中领会性行为顺序的意义呢？一项研究发现女人通过性脚本解读电影里含蓄的性爱场面。如果电影里播放一对夫妻进行到性脚本的第二个动作(举例来说,接吻和相互脱衣)然后光线暗下来,观众就会推论性交已经发生了(Meischke,1995)。

瑞斯的性社会学理论

艾拉·瑞斯(1986)提出了人类性存在的社会学理论,这一理论来自于前面讨论的脚本理论;他把性存在定义为“一个社会的文化脚本导致的性欲和生殖反应”。他指出,因为一个社会学的理论把重心集中在于性存在的社会影响方面,所以这一理论一定能够解释性存在跨文化的多样性和跨文化的普遍性。

跨文化的一个普遍性在于所有的社会都相信性是很重要的。甚至在那些性压抑的文化

里，性仍然被当做洪水猛兽一样重要的危险事物控制着。性为什么如此重要呢？许多理论家认为主要是因为性与创造生命联系在一起，而这无疑对任何一个社会都是重要的。然而，瑞斯反对上述观点，性很重要，但引证社会学的例子不能说明性和繁殖之间的联结。的确，在如今的北美，避孕的有效方法已经允许人们把性和繁殖分开，但人们仍然认为性是重要的，甚至与生殖无关的性也是重要的。

瑞斯关于性存在普遍重要性的解释包括两个部分：(1) 性与强烈的身体快乐有关；(2) 性交与个人自我暴露有关，不只有身体暴露，而且有一个人思想与情感的亲密交合。人类似乎寻找性存在身体快乐的固有价值，和自我暴露与身体满足之间的关联——因此说性存在是重要的。

依照瑞斯的观点，性存在与任何社会的结构的三个领域相连：血缘关系系统、权力构成和社会意识形态。

首先，因为性是繁殖之源，所以性总是与血族关系相连，并且所有的社会都通过稳定的血缘关系系统维持社会的秩序。这种性与血缘关系之间的联系就成为性嫉妒的合理解释。尽管性嫉妒有各种形式，但它普遍存在于跨文化的社会之中。嫉妒是为非常重要的关系设定边界，而这样的关系重要到不能破裂的地步。婚姻就是这种关系的典型代表，在婚姻中对于婚外情的嫉妒存在于所有的人类社会中。亲戚定义了什么样的关系是可以接受的而什么样的不可以，这样就强化了由此而产生的规则。此外，所有的社会都已经有了处理这种嫉妒的方法。甚至在一夫多妻的社会中，也发展了一些仪式化行为来在妻子之间减少嫉妒——举例来说，丈夫必须和一个妻子睡一个晚上，第二天和另一个，依此类推，如果他和同一个妻子连续睡两个夜晚就是对规范的亵渎！因此，瑞斯指出，没有哪个社会能够消除性嫉妒，因为嫉妒是血缘关系群体的价值和重要性的表达，个体则依存于像婚姻这样的特殊关系而存在。

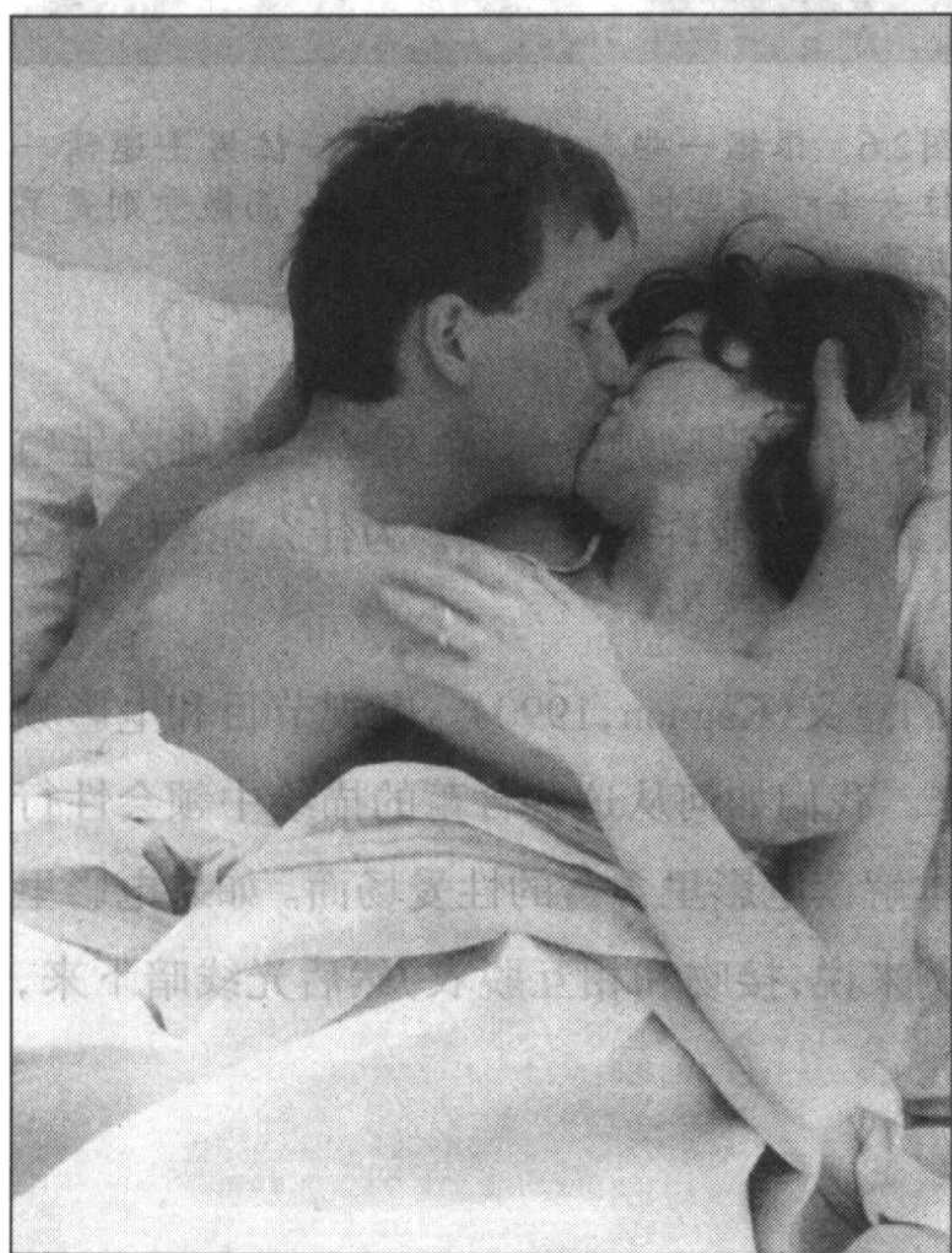


图2.7　按照瑞斯(Reiss)的社会理论，由于性与强烈的生理愉悦和自我暴露相关，所以它对我们是重要的。

其次，性总是与社会结构中的权力相连。瑞斯认为，权力就是即使有来自他人的反对，仍然能影响他人并且达成个人目的的能力。任何社会中的强势群体总是寻求控制那些弱势

群体的性。在多数的社会中男性都比女性更有权力，因此，性就越来越和性角色相联系，男性行使对女性的性控制。有趣的是，跨文化研究表明，在男性和女性权力越接近的社会里，女性的性就越自由；而在女性权力越小的社会中，她们的性就被限制得越厉害。

第三，性与文化观念紧密相连。瑞斯认为，意识形态就是对人的本性的基本假设。社会严谨地规定什么样的性是正常的、什么样的性是变态的，什么样的性是正确的、什么样的性是错误的。一些文化把同性恋视为变态，然而其他文化把同性恋当做常态——但关键是所有的文化都在以这样或那样的方式定义它。同样的，一些文化默许男性和女性的婚前性行为，一些文化默许男性的婚前性行为但反对女性这样做，而另一些文化则男性、女性都不可以。文化观念决定什么是正确的性和什么是错误的性。

总之，瑞斯的性存在社会学理论因性与身体快乐及自我暴露相关联，而讨论性在社会中的重要性。由于性与血缘系统、权力系统和社会观念的联结，性紧紧地编织着社会的网络。

小结

社会生物学家把人类的性行为视为自然进化的产物，并且这些性行为是受遗传基因控制的。当代进化理论家们把性行为当做进化机制与环境影响交互作用的结果。

在心理学的理论之中，弗洛伊德的精神分析理论把性能量或力比多作为人格和行为方面的主要影响因素。弗洛伊德介绍了性感带的概念和心理性欲的发展阶段。学习理论根据操作性条件反射原则，强调如何通过强化和惩罚来学习和矫正性行为。行为矫正技术是以学习理论为基础的疗法，被用于治疗性变异和性障碍。社会学习理论把模仿概念、认同和自我效能感加入学习理论。认知心理学家把重心集中在人的想法和知觉是积极的还是消极的方面，还有这些想法和知觉是如何影响性存在的等等。

社会学家们研究社会影响人类性表达的方式。在分析的宏观水平，社会学家们研究了宗教、经济、家庭、医学、法律等影响性存在的机构；在次文化水平，我们的社会阶层或所属的人种群体可能塑造我们的性；在人际水平，我们的社会化被父母和同辈等他人合乎规范的性表达所左右。性脚本的产生为我们提供了在许多情境下的行为指导。瑞斯的社会学理论之所以认为所有社会中性存在都很重要的，是因为性存在与强烈的身体快乐及自我暴露相关联。

（贺岭峰　译）

深入阅读推荐

Baker, Robin. (1996). *Sperm Wars: The evolutionary logic of love and lust.* New York: Basic Books. Baker uses a series of vignettes describing sexual interactions to illustrate the many ways evolutionary mechanisms may influence our selection of mates, frequency of intercourse, success and failure to conceive, and infidelity.

Buss, David M. (1994). *The evolution of desire.* New York: Basic Books. A detailed presentation of sexual strategy theory and data that are consistent with the theory.

Freud, Sigmund. (1943). *A general introduction to psychoanalysis.* Garden City, NY: Garden City Publishing. (Original in German, 1917.) Good for the reader who wants a basic introduction to Freud. For a good one-chapter summary, see Hall, C.S., and Lindzey, G. (1970). *Theories of personality* (2nd ed.). New York: Wiley.

Gagnon, John H., & Simon, William. (1987). The sexual scripting of oral-genital contacts. *Archives of Sexual Behavior, 16*, 1–26. An interesting discussion and application of script theory.

网络资源

http://www.behavior.net/

Behavior Online Page, including threads about various theoretical perspectives.

http://www.psych.ucsb.edu/research/cep/primer.html

The Evolutionary Primer, by Lea Cosmides and John Tooby; a must read.

第3章
性学研究

本章要点

△ **性学研究中的若干问题**

抽样

对性行为之自我报告的可信度

关于自我报告之信度的证据

访谈与问卷调查之比较

自我报告与直接观察之比较

外部因素

伦理问题

知情同意

△ **主要的性学调查研究**

金西报告

国民健康状况与社会生活调查(NHSLS)

法国人和英国人的性行为状况

对非裔美国青年和拉丁裔青年的性学调查

杂志调查

△ **针对特殊人群的研究**

考克森：男同性恋者的性行为

贝尔、温伯格和汉默史密斯：同性恋者与异性恋者

△ **媒体内容分析**

△ **直接观察性行为的实验室研究**

马斯特斯和约翰逊：性反应的生理表现

△ **参与者—观察者研究**

汉弗雷：茶室交易

性虐待聚会

△ **性学实验研究**

△ **若干统计学概念**

平均数

标准差

平均数与正常

频数与频率

相关

根据金西报告
你所知的每一位寻常男子，
在天气凉爽的时候，
喜欢从事他所喜爱的运动。
但是当气温飙升，
天热得嗞嗞发烫之时，
亚当先生
守着他的夫人
不再运动。
因为天真是热得要命。*

在过去几十年里，有关性的研究取得了长足的进展，而诸如金西、马斯特斯和约翰逊等名字已经变得家喻户晓了。性学研究者是如何进行研究的？他们的结论有多少根据？

有很多不同类型的性学研究，但是基本上这些技术在以下几个方面有所不同：(1)它们依靠人们对自身性行为的自我报告还是科学家对性行为的直接观察；(2)究竟是研究了大批的人(调查研究)还是只研究了少部分甚至仅仅一个个体(实验室研究或个案研究)；(3)研究过程是在实验室中进行的还是在现实场合进行的；(4)性行为是在自然发生的情况下进行研究的，还是做了一些努力来用实验的方式对其加以控制。

在本章后面的部分将会对采用这些方法所做的研究进行考察并做出评价。首先将探讨性学研究中的一些重要问题——过去的研究中在这些方面经常会遭人诟病。

我们要对性学研究的方法有所理解，懂得它们的优点和不足之处，这是很重要的。后面各章中引用了很多研究来支持各种各样的结论，了解这些方法可以帮助你对那些研究做出评价，还可以帮你判断是否可以接受这些结论。也许更为重要的是，了解这些方法可以帮助你评价将来的性学研究。现今已经进行了大量的性学研究，但是将来势必进行更多的研究。本章中所介绍的内容应该能帮助你理解今后10到20年中涌现出的性学研究并对它们加以评估。

性学研究中的若干问题

抽样

要进行性学研究，首要的步骤之一就是确定要研究的适宜人群之**总体**(population)。要研究的总体是包含所有的成年人、所有的美国成人、所有的美国青少年、所有的性犯罪者，

* *Kiss Me Kate*, a musical comedy. (1953). Music and lyrics by Cole Porter; book by Sam and Bella Spewack. New York: Knopf.

还是所有进行交换性伴侣活动的已婚夫妇？当然，一般来说科学家无法获取一个总体中的全部信息，因此要进行**抽样**(sampling)。

这个问题就有些棘手了。如果所得的样本是一个**随机样本**(random sample)或者说它能够代表所要研究的总体，而且它的规模足够大，那么从中得到的结果可以可靠地推广到我们最初所确定的总体中去。换句话说，假如一位研究者真的是在全美国的青少年中随机地每50人选取出1人，那么从该样本中所获结果对于全美的青少年来说很有可能是真的。为了获取这样的样本，人们有时采用**概率抽样**(probability sampling)的方法。但是，如果样本中仅仅包含具有某种特征的青少年——例如，只包含他们的父母同意他们参与性学研究的人——那么从该样本中所得结果对于全部青少年来说就未必成立。抽样问题在性学研究中一直是一个严重的问题。

一般来说，抽样过程要进行三个步骤：首先确定总体，然后选定抽样技术，然后联系样本中选定的人并请他们参与进来。现今第二个步骤中的科学方法——抽样技术——已经发展得很完善了，在将来的研究中应该不成问题，当然条件是研究者要采用它们。而可能最为棘手的问题出在最后一个步骤：让样本中所选定的人参与进来。如果其中有任何人拒绝参加，那么这绝好的概率抽样就化为泡影了。这称之为拒绝(或无应答)问题。因此，研究者往往选取志愿者来进行研究，所谓志愿者也就是确实同意参与到研究中来的人。这样，这类研究的结果就有可能含有志愿者偏差。在比较马虎的研究中，比如海特报告(Hite, 1976, 1981)，回应率仅为百分之三，这就使得人们不可能根据此样本来对总体情况达成任何结论。在性学研究中拒绝问题是很难解决的，因为当人们不愿意参与的时候，没有什么符合伦理规范的方法可以强迫他们参加。

如果拒绝参与的人和实际参与的人在性行为方面并无二致，那么志愿者偏差的问题就不算太严重。但是，很有可能的是，那些拒绝参加的人和同意参与的人在一些方面存在差异，而这就意味着样本存在偏差。有证据表明，参与性学研究的志愿者比起不愿参加的人来说对待性问题的态度更加宽容，性经验也更为丰富；例如，他们进行手淫的频率更高，他们的性伴侣更多(Morokoff, 1986; Strassberg & Lowe, 1995)。另外，相对于男性来说，女性参与性学研究的可能性更小，因此女性样本比男性样本更需精挑细选。总起来看，当我们试图通过性学研究而达成结论的时候，志愿者偏差有可能成为一个严重的问题。

表3.1表明，由于抽样工作的细致程度不同，性学调查的结果会产生多大的差异(Greeley, 1994)。表中显示了杰纳斯报告中的结果(Janus & Janus, 1993)，该报告采用的抽样方法非常冒险，研究者们最终将之称为“便利样本”。它包含到性问题治疗师诊所的志愿者以及这些最初的志愿者所召集来的朋友。这份报告与芝加哥大学所进行的一般社交情况调查的结果形成了鲜明对比。请注意，与等概率样本相比，杰纳斯报告的便利样本中所报道的性活

动水平高得多。这种差异对年龄偏大的人来说更为显著。便利样本根本没有很好地向我们描绘整个总体中的状况。

表3.1　报告其至少每周做爱一次的人所占的百分比：便利样本与等概率样本之比较

年　龄	男　性		女　性	
	便　利 样　本 （杰纳斯报告）	等概率 样　本 （一般社交状况调查）	便　利 样　本 （杰纳斯报告）	等概率 样　本 （一般社交状况调查）
18—26	72%	57%	68%	58%
27—38	83	69	78	61
39—50	83	56	68	49
51—64	81	43	65	25
Over 65	69	17	74	6

资料来源：Andrew M. Greeley. (1994). The Janus Report. *Contemporary Sociology*, 23, 221-223.

对性行为之自我报告的可信度

很多性学研究者并没有直接观察他们的研究对象的性行为。相反，大部分人依靠调查对象对他们的性活动的自我报告。问题是：人们报告自身的性行为能精确到什么程度？在若干种情况下可能会发生误差，而这种误差是性学调查的问题所在。接下来具体讨论这些问题。

有意地歪曲

假如你是一项性学研究项目中的访谈人员，有一位90岁的老人说他和他的妻子每天做爱两次，你会相信他的话呢，还是怀疑他有可能稍微夸大了事实？如果一位35岁的妇女告诉你说她从来没有手淫过，你是会相信呢，还是会怀疑她其实手淫过，只是不愿意承认？

性学研究中的研究对象出于这样那样的原因，会进行**有意地歪曲**（purposeful distortion），即故意作出有悖现实的自我报告。这种歪曲不外乎两种方向。人们可能会夸大他们的性活动（“夸张”倾向），他们也有可能会把自己的性活动说得很少或者隐瞒他们曾做过特定事情这一事实（“隐匿”）。不幸的是，我们并不知道绝大多数人究竟是倾向于夸张还是隐匿。

当采用自我报告法时，歪曲是一个根本问题。为了把歪曲的现象降到最低，必须要让研究的参与者明白，因为该研究会用于科学用途，他们的报告必须尽可能准确无误。另外还必须向他们保证他们的回答会完全保密；这一点是必需的，例如，这样一来，一名政客就不会因为害怕所提供的信息会被用来敲诈他而试图隐瞒他的婚外情或兽交史。

但是，即使所有的调查对象都非常诚实并尽可能地提供准确的信息，仍然有两个因素



图3.1　性行为自我报告的信度。如果你对这位男子进行性方面的调查，他说从来没有手淫过，你相信吗？他是否隐藏了他忌讳的行为？

可能致使他们的自我报告不准确：记忆和估计困难。

记忆

性学研究中有些问题要求回答者回想多年以前他们性行为的情况。例如，来自金西报告中关于儿童期性行为的一些数据，就是通过要求成年人介绍他们童年时的性行为而得出的。这就有可能要求一个50岁的男子回忆他几岁的时候开始手淫以及他16岁的时候手淫的频率有多高。要准确地回忆这类事实是不容易的。另一种办法是要求人们报告他们当前的性行为，不过在儿童身上获取此类信息又会引发严重的伦理问题而且缺乏可行性。

估计困难

性学研究者调查过的问题中有一个是这样的：你平均花多长的时间进行性交前戏？如果有人问你这个问题，你认为自己能给出多准确的回答？要估计在什么时候开始的，这很困难，而在进行非常有趣的活动的时候，要进行估计就更加困难了。问题是在一些性学研究中就是要求人们对这些可能无法精确估计的事情进行估计。这可以说是自我报告所获数据之误差的又一个来源。

关于自我报告之信度的证据

科学家已经发展出了若干种方法来衡量人们的报告的可靠性或准确性（Catania et

al.,1995)。其中之一是重测信度,在这个过程中首先向回答者问询一系列的问题,经过一段时间之后相同的问题再问一遍,这段时间间隔可以是一周或者一个月。两次作答的答案之间的相关系数就量度了回答的可靠性。如果人们两次作答完全相同，相关系数应该等于1.0,这意味着完全可信。如果第一次所说的和第二次完全无关(这种情况几乎永远不会真地发生),相关系数就等于0,表明所作的回答根本不可信。

在一项研究中，要求异性恋倾向的大学生估计自己在一个月的时间内进行阴道性交的频率,重测信度为0.89,达到了相当高的水平(Catania et al.,1990a)。然而,当要求他们估计自己在6个月的时间内进行性交的频率时,重测信度下降到了0.65,而当问及他们在一年的时间里的频率时,信度只有0.36了。回答者估计比较晚近的、较短的时间段时效果最好。

金西也采用了重测的办法,对162名男性进行了重复访谈,最初两次访谈之间的间隔不少于18个月。结果表明在第一次和第二次访谈之间一致性水平很高。在第一和第二次访谈之间,关于手淫的次数、婚外性交和同性恋行为方面的相关系数超过了0.95。

另外一种测量信度的方法是分别从夫妻等一起进行性活动的两个人那里获得相互独立的报告。金西是采用这种方法的第一人,他对706对夫妻进行了访谈。关于客观事实的报告表现出了完全或近乎完全的一致性,比如他们结婚多少年了,他们订婚多长时间了,从他们结婚到第一个孩子出生经过了多长时间等等。然而,就像前面提到的,其他一些问题需要更为主观的应答,或者需要对可能难以估计的事情进行估计。在这些项目上夫妻之间的一致性就比较低。例如,夫妻之间对成婚初期性交频率估计的相关只有0.50,这是所获得的相关中最低的一项。不过,即使是对于这些主观的报告,夫妻之间还是显示出了相当高的一致性水平。

最近,我们采用了同样的检验夫妻之间一致性的方法(Hyde et al.,1996)。在单一的项目如他们最近一个月是否有过性交,一致性水平为93%。当报告的事情需要稍微困难一些的估计时,比如他们在过去一个月中性交的次数,这时的相关系数只有0.80,这样的信度仍然是很好的。

访谈与问卷调查之比较

在大规模的性学调查中,过去用来收集数据的方法有三种：面对面的访谈、电话访谈和书面问卷。这三种方法中的每一种与其他方法相比都有一些优点(Catania et al.,1995)。

访谈法,尤其是面对面的访谈,其优点在于访谈者可以与回答者建立相互信任,并且说服此人认识到本研究的价值和诚实作答的必要性,后者正是研究者所希望看到的。访谈者也能够根据回答者的反应来变换提问的顺序。例如,如果一个人提到自己曾经有过同性恋

的经历,就可以接着问一系列关于这种经历的问题;相反,如果此人报告说自己没有同性恋的经历,那么这些问题就可以略去不提。采用印制好的问卷就很难达到这种灵活性。最后,对那些不能阅读或书写的人也可以进行访谈。

问卷调查的花费要少得多,因为这样做无需雇佣访谈员并让他们花费大量的必需的时间对回答者进行单独的访谈。另外回答者在回答问卷的时候也可能更加诚实,因为这样他们更为隐蔽。

一种新近的发明是计算机辅助自我访谈法(computer-assisted self-interview method, CASI),它可以和音响器材结合起来,这样回答者不仅可以阅读问题,还可以听。这种方法提供了书面问卷的私密性,同时又可以适应那些阅读能力较差的人。计算机还可以通过编程加以控制，从而像真人访谈员一样根据回答者的应答而采用不同的提问顺序。

从现有数据来看哪种方法对性学研究最为适宜呢?一些研究者比较了采用两种不同的方法所获得的结果。例如,在一项研究中,在面对面访谈中报告强奸的比率(11%)几乎是电话访谈中(6%)的两倍(Koss et al.,1994,p.174)。这一发现似乎表明,当回答者报告非常敏感的问题时,访谈员通过亲自接触比通过电话更能建立友善和信任的关系。在一项评估男同性恋者的风险性行为的研究中,面对面的访谈法和书面问卷法都采用了,结果发现在书面问卷中比在访谈中更有可能报告更有风险的性行为 (Siegel et al.,1994)。很显然,尤其是在报告敏感性的信息时,与面对一名访谈员相比,人们在更为隐秘的书面问卷面前会觉得更自由一些。很多性学研究方面的专家建议采用面对面访谈的方法建立相互信任,在访谈的过程中再结合书面问卷来打探特别敏感的信息(Laumann et al., 1994;Siegel et al.,1994)。

自我报告与直接观察之比较

我们先前提到过,划分性学研究方法的主要方式之一就是看科学家是依靠人们对自身行为的自我报告还是直接对性行为进行观察。

自我报告法的问题,上文已经讨论过了。总之,自我报告法可能会有误差。直接观察法——如马斯特斯和约翰逊在他们关于性反应的生理表现的研究工作中所做的——相对于自我报告法来说有一个主要的优点,就在于它们是准确无误的。没有什么有意的歪曲或失实的记忆能产生干扰。但另一方面,直接观察法也有它们自身的一系列问题。它们代价高昂,而且很耗时间,而到头来只能研究很小规模的一个样本。此外,从总体中获得一个随机样本或概率样本比在调查研究中更为困难。尽管有些人对于完成一份有关自身性行为的问卷感到不太情愿，但更多的人不愿意来到实验室里让科学家们观察他

们的性行为或者在自己进行性活动时被套牢在记录仪器上。因此，从那些愿意这么做的不寻常的志愿者那里得到的结果可能与总体中的其余人并不相符。有一项研究表明，一项关于男性性唤醒的研究中的志愿者们与不是志愿者的人相比，负罪感更低，对性的恐惧感更低，性经验更丰富(Farkas et al.，1978；要了解针对女性的类似研究，可参阅沃尔奇克等，1983)。

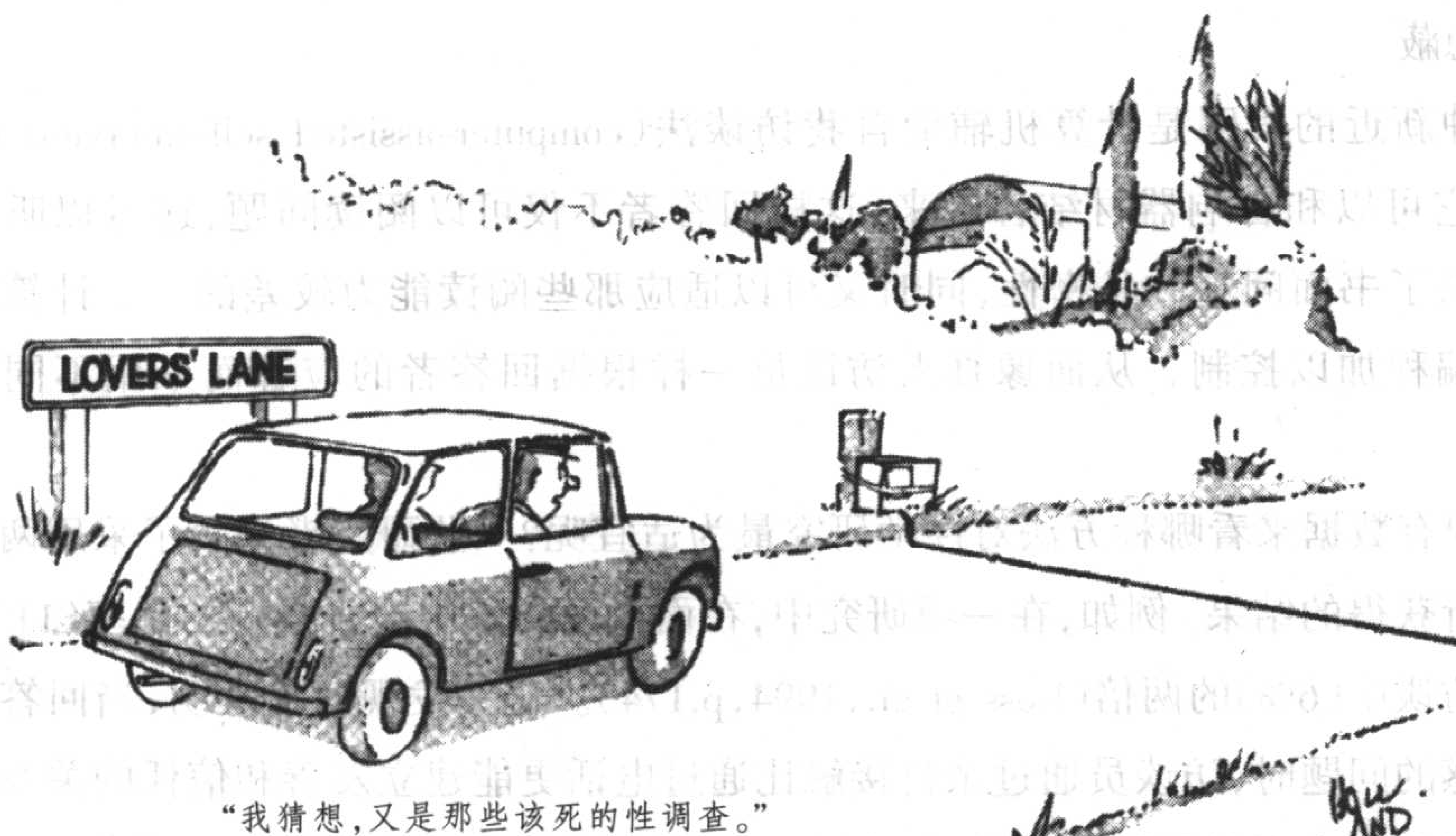


图3.2 性学研究者试图设计一些灵活的方法以克服自我报告法的问题。

在实验室中对性行为进行的直接观察，如马斯特斯和约翰逊所做的那样，还有另外一个问题：在实验室中进行的性行为和在自家卧室的私密空间中进行的性行为是一样的吗？例如，实验室中做出的性反应会不会受到一些节制？

外部因素

有许多外部因素可能会影响性学研究的结果。例如，在关于性行为的访谈中，有线索表明男性和女性回答者都偏好女性访谈员(DeLamater & MacCorquodale，1979)。因此，诸如访谈员的性别、种族年龄等外部因素都有可能影响性学研究的结果。问卷法也难以避开这些问题，因为诸如问题的措辞之类简单的因素也会对结果产生影响。在一项研究中，针对一些项目分别给回答者呈现标准措辞和支持性措辞(Catania et al.，1995)。对有关婚外性行为的问题，标准措辞如下：

在过去十年中你在婚的任何时候，您是否曾经与您的(丈夫/妻子)之外的人有过性关系？

支持性措辞如下：

很多人觉得对配偶保持性忠诚是很重要的，而有些人不这么认为。然而，即使那些认为忠诚很重要的人，也发现有时他们最终还是与自己的（丈夫/妻子）之外的人发生了性关系。在过去十年中你在婚的任何时候，您是否曾经与您的（丈夫/妻子）之外的人有过性关系？

当访谈员和回答者性别相同时，支持性措辞显著地增加了报告婚外性行为的比率，标准措辞条件下只有12%，而支持性措辞条件下有16%；当访谈员与回答者性别不同时，措辞方式没有产生差异。性学研究者必须仔细地控制这些外部因素，尽量减小它们对结果的影响。

伦理问题

在进行研究的时候有可能会涉及到伦理问题。在性学研究中伦理问题尤其困难，因为比起要求人们指出他们所喜爱的总统候选人或记忆一串单词来说，当你问及有关性的问题时，他们更有可能觉得自己的隐私受到了侵犯。许多科学机构——如美国心理学会和美国社会学会——的伦理标准有两条基本原则：知情同意和避免伤害（例如，参见美国心理学会，1973）。

知情同意

根据知情同意原则，参与者有权在真正参与之前获知研究的目的是什么以及将会要求他们做什么。既不能强迫他们参加，也不能强迫他们继续进行。研究者不可以强迫人们参与到研究中去，而且科学家有义务确保所有的参与者都准确地理解他们所同意要做的是什么事情。对于年龄太小而无法真正地做出知情同意的儿童，通常要有他们的父母做出知情同意的表态。

科学机构采纳知情同意原则是在1970年代。在此前的一些性学研究中曾经违反了该原则，本章后面将会加以讨论。

避免伤害

研究者在其研究中应当把给人们造成的身心压力降到最低。因此，举例来说，假如一位研究者在一项研究中必须对参与者施以电击，那就应该有足够的理由来说明这么做是应该的。向人们询问他们的性行为可能会让他们心理上产生压力，还有可能以某种方式对他们造成伤害，因此性学研究者们必须谨慎小心，把他们的研究过程中造成的压力降到最低。对所做回答的*匿名*原则就很重要，可以确保参与者不会在参与研究之后遭受不适。

得失权衡法

考虑到性学研究中可能产生的危害，那么进行此类研究还有没有伦理依据？大学和政

府机构中发起性学研究的官员们必须为提出的每一项性学研究而回答这个问题。一般来说他们采用**得失权衡法**(cost-benefit approach)。也就是说，对研究的参与者造成的压力应该尽量降至最低，但是仍然会存在一些压力；它们是代价。这时问题就变成了：从该研究中所得到的利益会超过要付出的代价吗？也就是说，参与者是否会以某种方式从参与中获得利益，整个科学和社会是否会从该研究所得的知识中获得利益？这些利益是否超过代价？如果确实如此，那么该研究是情有可原的，否则就是不合理的。

例如，马斯特斯和约翰逊仔细地考虑了这些问题，他们觉得他们的研究的参与者从中获得了利益；他们从以前证实了这种信念的参与者那里收集到了数据。这样，得失权衡分析会表明他们的研究是有伦理依据的，尽管他们的参与者有可能会因为该研究而暂时经受压力。即使像劳德·汉弗雷的茶室交易研究(本章下文将加以讨论)那样在伦理方面很有疑问的研究，虽然其中存在潜在的代价，但是了解性行为在这一方面的情况会给社会带来利益，这两者之间还要进行权衡。

主要的性学调查研究

在主要的性学调查研究中，数据是采用问卷法或访谈法从大样本的人群中收集起来的。这些研究中最广为人知的当数金西所做的研究，因此我们首先考察它。它的数据是在1930年代晚期和1940年代收集的，因此其结果在今天看来主要是具有历史上的意义。但是，金西加倍细心地记录下了他的研究方法，所以他的研究是一个很好的例子，我们从中既可以借鉴调查研究中好的方面又可以分析不好的方面。

金西报告

样本

金西及其同事总共对5 300名男子进行了访谈，他们的应答在《男性的性行为》(1948)一书中做出了报告；另有5 940名女子的结果构成了《女性的性行为》(1953)一书。尽管对一些黑人作了访谈，在出版的材料中仅仅包含了对白人的访谈。访谈是在1938年到1949年之间进行的。

起初，金西并不太关注抽样问题。他的初衷只是搜集尽可能多的人的性经历。他首先在他所在大学的校园里进行访谈，然后到芝加哥等大城市继续进行。

金西后来变得更加关注抽样问题并发展出了一种技术，称为*百分百抽样法*。用这种方法他联系了一个团体，获得他们的合作，然后让他们中的每一名成员都描述了自己的历史。一旦确保一个团体会给予合作，同伴之间的压力会保证每一名成员都参与进来。不幸的是，

尽管他成功地获得了这类团体的完全的样本，但是这些团体本身却绝对不是随机选取的。因此，在这些从中获得百分百样本的团体中，有2个大学女生联合会，9个男生联谊会和13个专业团体。

在1953年出版的书中，金西声称他和他的同事故意不采用概率抽样，因为它存在无应答问题。这一点是有道理的。但其结果是我们几乎无从知晓其样本是否适合研究目的。正如一位学者的评述，其抽样是偶然的但并不是随机的(Kirby，1977)。例如，来自印第安那州的回答者比其他州的要多。总的来看，下列几类人的代表超出了比例：大学生、年轻人、受过良好教育的人、新教徒、城里人以及生活在印第安那和东北部各州的人。代表人数达不到比例的团体包括体力劳动者、教育水平较低的人、年龄偏大的人、罗马天主教徒、犹太人、少数族裔成员和生活在农村地区的人。

焦点 3.1 **阿尔弗雷德·C·金西**

阿尔弗雷德 ·C·金西于 1894 年出生于新泽西州，是家里的长子，他的父母没受过教育。读高中的时候他没有进行过约会，一位同班同学回忆说他是“你能想象到的与女孩交往时最最害羞的男孩子”。

他的父亲决意让金西成为一名机械工程师。从 1912 年到 1914 年间他一直在斯蒂文斯(Stevens)学院试图学习机械工程，但是他在这方面几乎没表现出什么天赋。有一次他的物理课程差点不及格，但是教授与他达成了一项妥协，只要他愿意不在这一领域继续深造，就同意给他及格！1914 年金西退学并进入了布德因(Bowdoin)学院去追寻他的真爱:生物学。由于这违背了他父亲的意愿，金西只好自力更生。

1916 年他开始在哈佛大学做研究生。在那里他发展起了对昆虫的兴趣，专门研究瘿蜂。在他还是一名研究生的时候他就撰写了一部关于北美东部可食植物的权威书籍。

1920 年他来到了印第安纳州布鲁明顿市，担任印第安纳大学动物学系助理教授。那年秋天他结识了克拉拉·麦柯米兰，六个月以后与她成婚。很快他们生育了四个子女。

由于金西好奇心重，雄心勃勃，他很快在学术上获得了成功。他在 1926 年出版了一部高中生物学教科书，该书好评如潮。到 1936 年时他已经出版了两部关于瘿蜂的重要著作，它们不仅拓展了关于瘿蜂的知识，也对遗传学理论颇有贡献，使他成为了该领域内重要的权威，享有盛誉。

金西是作为一位生物学家开始研究人类的性行为的。他转向对性的研究，始于1938年，当时印第安纳大学开始开设一门“婚姻”课程，金西担任该课程任课教师委员会的主席。该课程的一部分是师生之间的单独会谈，这就成了金西最初的性访谈。在教授这门课程的时候，他认识到了对人类性行为知识的极度缺乏。因此，他的研究，部分是由于他认识到了人们尤其是年轻人对性知识的需求。1939年，他第一次进行了搜集性故事的实地考察，地点是芝加哥。他的终生目标是搜集10万则性故事。



图3.3 阿尔弗雷德·C·金西(右数第二个，拿着文件夹)和同事马丁、贾巴德德和鲍默雷。

他的工作达到顶峰的标志是金西报告的出版，它们分别于1948年（《男性的性行为》,*Sexual Behavior in the Human Male*）和1953年(《女性的性行为》,*Sexual Behavior in the Human Female*)出版。尽管科学界一般把它们看作划时代的贡献，他也因此收到了很多攻击性的信件。

1947年他在印第安那大学创立了性学研究所(通常称作金西研究所)。其经费来源先是洛克菲勒基金会提供的专项拨款，而后是靠书籍版税。但是在20世纪50年代，迫害共产主义者的参议员约瑟夫·麦卡锡是当权派。他对该研究所及其研究工作进行了及其恶毒的抨击，声称它的后果是削弱美国人的道德修养，从而使得国家更易于遭到共产主义者的篡夺。在他的压力下，洛克菲勒基金会的资助被迫中止了。

金西的健康状况开始恶化，部分原因是他给自己施加的繁重的工作负荷，部分原因

是他对研究工作非常投入以致亲自承担了各方的攻击，还有部分原因在于他看到了研究工作在经费方面难以为继。他死于1956年，时年62岁，死因是心力衰竭，当时他的医生要求他养病，而他却在进行预先约好的演讲。

到1957年时，麦卡锡倒台，赞助经费又到位了。此后研究所由保罗·贾巴德出任所长，他是一位人类学家，长期以来一直是研究所成员之一。时至今日，该研究所仍在继续进行研究，研究所内还有一所大规模的性学图书馆和一所档案收藏室，里面有大量的性艺术作品。

最近，詹姆士·琼斯（1997）出版了一部关于金西的方方面面的传记，受到了广泛的注意。书中认为，尽管金西在公开场合下是一个稳定可靠、有家有室的人，实际上他却是一个同性恋者（更确切地说，是双性恋者）和老练的受虐狂。根据琼斯的观点，这使得金西的研究工作黯然失色。不过，琼斯的逻辑单薄无力，因为人们可以抛开金西的私人性生活不论，而估量其研究方法的优劣。

Sources: P. Gebhard. The Institute. In M. S. Weinberg (Ed.). (1976). *Sex research: Studies from the Kinsey Institute*. New York: Oxford University Press, pp.10–22.
C.V. Christensen. (1971). *Kinsey: A biography*. Bloomington: Indiana University Press.
J. H. Jones (1997), *Alfred C. Kinsey: A public-private life*. New York: Norton.

访谈

尽管科学家们一般认为金西的抽样方法有些令人失望，但对他的面对面访谈技术的评价还是很高的。超过50%的访谈是由金西本人亲自进行的，其余的由他的助手进行，对这些助手他进行了仔细地训练。访谈员们想方设法地建立与访谈对象之间的相互信任，而且他们都实事求是地对待所有的报告。他们在提问方面也很老练，能够用别人明白易懂的语言来提出问题。问题的措辞也经过了修饰以便鼓励人们报告他们所做过的全部事情。例如，他们不问“您曾经手淫过吗?”而是问“您多大年龄的时候开始手淫的?”他们还发展了很多方法来对一个人的报告进行交叉检验，这样就能够查明错误的信息。沃德尔·鲍默雷讲述了一个例子：

金西举了一位老年黑人男子的案例来说明这个问题，此人一开始很机警，闪烁其词。当金西问及他的职业时，他举出了几项次要的工作，而且对其中任何一项都不愿详谈，根据这一事实金西推断他可能曾经是黑社会中的一个重要人物，于是他开始转而问此人是否结过婚。他说没有，此时金西只好借助于行话了，他问此人是否曾经“同居”过，此人说他有过，而且早在他14岁时就有过第一次了。

“那女人多大了？”[金西]问。

"35岁。"他笑着回答。

金西没有显出诧异之情。"她是个鸡,对吧?"他直截了当地问。

听到这里,此人的眼睛睁得大大的。然后他第一次友善地笑了,说道:"哦,先生,既然你看起来对这些事情也不陌生,我就坦白地告诉你吧。"

此后,金西就得到了关于此人作为皮条客之经历的一份特殊的记录……(Pomeroy,1972,pp.115-116)

他们采取了严格的预防措施以保证人们的回答是匿名的而且将来也不会公开。数据被存储在IBM磁盘上,但是采用了密码,密码只被少数几个直接参与该项目的人记在心里,从来没有写下来过。他们的研究团队甚至制定了应急预案以便在警方出于起诉某人的目的而试图索取记录的时候将数据销毁。

简单地讲,他们的访谈技术可能非常成功地把有意的歪曲现象降到最低了。但是,仍然存在自我报告法的其他问题:记忆的问题以及对所要回答的一些数字无法进行估计的问题。

金西的统计数据有多准确?

金西所呈现的统计数据到底有多么准确呢?美国统计学会委派了一个一流水准的专门小组对金西的报告进行评估(Cochran et al.,1953;要了解其他评价,可参阅Terman,1948;Wallin,1949)。虽然小组成员一般都认为其中的访谈技术是非常杰出的,但是他们因为金西没有采用概率抽样法而颇感失望,他们有些悲观地总结道:

由于缺乏概率样本这一基本参照,我们必须认为该研究有可能存在着由于选择性抽样(通过志愿参加或类似方式)而产生的程度未知的系统误差。(Cochran et al.,1953,p.711)

不过,他们也觉得这一点对于性学研究来说几乎是无法解决的;即便采用概率抽样的方法,一旦人们拒绝合作,仍会产生严重的问题。

评估金西之方法的统计学家们觉得他的发现中有一个方面特别有可能存在误差:总体来看性活动的水平很高,尤其是同性恋行为的发生率很高。这些结论可能受到两个方面的严重影响,一是报告的行为和实际行为不相符,二是抽样问题,尤其表现在金西倾向于挑选那些有着不寻常性活动的人。

金西的同事们认为最可疑的统计结果是男性同性恋的发生率。沃德尔·鲍默雷是这样评论的:"有过一次及以上同性恋经历的男性多达不可思议的37%,这毫无疑问是被高估了。"(1972,p.466)。

总的来看,不可能断定金西的统计数据有多么准确;他们有可能非常准确,也有可能包含严重的误差。可能惟一最为可疑的数字是同性恋现象的高发率。此外,金西的调查距今已接近50年了;要准确了解现今有关性问题的情况,我们还得指望更为晚近的研究。

国民健康状况与社会生活调查(NHSLS)

自金西报告以后，陆续进行了很多性学调查。其中有的所采用的抽样方法很不严谨，另外一些做得很仔细，但针对的是特殊人群，比如15岁到19岁之间的青少年。人们所需要的是一项采用概率抽样法进行的大规模的、全国性的性学调查，以便告诉我们当今美国人性行为的情况如何。这样一项研究在1994年问世了。该项研究的团队由芝加哥大学杰出的社会学家爱德华·劳曼负责领导，由全国民意研究中心（National Opinion Research Center, NORC)负责实施，该中心跻身于全国最有声望的调研机构之列。此项调查被称为国民健康状况与社会生活调查（the National Health and Social Life Survey)，为了方便起见，我们称之为NHSLS(Laumann et al., 1994; Michael et al., 1994)。


图3.4　社会学家爱德华·劳曼，全国民意研究中心研究组组长。

抽样方法是以美国的家庭为对象进行的概率抽样。这样排除了不到3%的美国人，但是确实排除了生活在公共机构(如监狱、大学生宿舍等)的人和无家可归的人。年龄在18至59岁之间的成年人都符合候选条件。

研究者们所获得的合作率高达79%，这一点颇不寻常。看来绝大多数人还是愿意在一项认真实施的性学调查中做出回应的。要知道当今诸如政治观念这样的中性话题的应答率一般也不过只有75%左右，考虑到这一事实，该研究的应答率就更加不同寻常了。

研究者们起初计划获取一个由2万人组成的样本。然而，受到类似于焦点3.2所描述的运动的影响，联邦的基金资助没有到位。他们虽然从私人基金那里获得了经费支持，却只够对由3 432个人组成的样本进行访谈。

获取数据的方法是面对面访谈并辅以简短的书面问卷，问卷的内容是特别敏感的话题(如手淫)，它被当面交给回答者并在他们完成作答之后密封在“保密信封”里。研究者们之所以选择面对面的访谈法，是因为他们觉得比起单独的书面问卷来能够产生更高的应答率，而且它使得研究者们询问的问题序列可以更为复杂、更为具体，这一点仅采用书面问卷或者电话访谈则无能为力。

劳曼的团队小心谨慎地获取回答者的知情同意。大约在访谈员到一户人家里进行访谈之前一个星期的时候，他们会寄去一封信，信中解释说此次调查的目的在于帮助“医生、教

焦点 3.2 政治 vs.性科学研究

尽管最近发表了很多针对成人性行为的取样合理的研究，我们关于青少年性现象的研究却无法与之相比。现有的很多调查研究要么已经过时(如 Kantner 和 Zelnik 的研究)，要么抽样不理想(如针对高校学生的研究)。一般来说，采用良好抽样技术的调查研究只问及有限的一些与性有关的问题，或者只涉及成年人。结果，我们面临一个知识缺口。例如，科学家一点都不知道美国男性青少年中有多大比例曾经进行过同性活动。由于信息如此缺乏，我们没法奢望对人们进行性教育，更不要说防止艾滋病的传播了。

由于认识到了这一严重的问题，全国卫生研究所(National Institutes of Health, NIH)决定资助一项关于青少年性问题的大型调查研究。赢得该项目的是来自北卡罗来纳大学的研究团队，为首的是罗纳德·林德法斯博士(Dr. Ronald Rindfuss)，同时负责的还有杰出的性学研究者 J·理查德·伍德里博士(Dr. J. Richard Udry)。该研究是一项为期五年的项目，研究内容是青少年的性行为，其核心是对2万名7到11年级的儿童进行的调查，他们的父母都对此表示了同意。该项目已经由全国卫生研究所的科学检验团进行了评估，评价很高。1991年5月拨发了资金。

随后由乔治·布什总统任命的卫生与公共事业部部长路易斯·沙利文听说了这项研究，国会议员也得到了消息。全国卫生研究所隶属于卫生与公共事业部。参议员耶西·赫尔姆斯和众议员威廉·丹尼米尔很快启动了一项法令，强迫全国卫生研究所停止对该研究的资助。赫尔姆斯参议员说该研究的真正目的"是要'图谋不轨'，可以这么说，通过介绍'科学事实'，目的是要做什么?当然是要使得同性恋的生活方式合法化。"

与此同时沙利文看到了政治形势的苗头，终止了这项研究。一个卫生与公共事业部长这样的政府官员干涉科学的进程，并取消一项符合科学界同行审查程序并且已经获得批准的研究，这在联邦资助科学研究的历史上，还是第一次。

这一举动引起了很多严重的问题。在缺乏对当前青少年性行为的准确信息的情况下，我们怎么能防止艾滋病的传播?联邦机构能够武断地终止它与一所大学达成的合同吗?能够允许政客们干涉科学进程的完整性吗?

Sources: Charrow, Robert E (1991). (November). Sex, politics, and science. The lournal of NIH Research, 3,80–83.
Udry, J. Richard. (1993). The politics of sex research. Journal of Sex Research, 30,103–110.

师和顾问们更好地了解艾滋病等疾病并且防止它们的扩散，同时更好地了解我们的国家中有害的以及健康的性行为的性质和程度"(劳曼等，1994，第55页)。这样在请求参与者表示同意之前，就已经把研究目的描述得既清楚又诚恳。为了保护隐私，访谈以后所有能确定回

答者身份的信息都被销毁了。访谈平均耗时90分钟,付给每位回答者35美元作为报酬。

NHSLS是迄今为止针对美国普通大众的最好的性学调查,在本书的许多章节中都会提到它的发现。研究者们采用最好的抽样方法和访谈方法,做出了卓越的贡献。

不过,这项研究还是存在一些局限。其样本中来自一些小规模的少数群体——尤其是土著美国人——的人数不足以计算出对他们来说比较可信的统计结果,因此它们的数据被从绝大部分结果表格中删除了。假如有足够的经费来获取完整的2万人样本的话,这个问题也许就不会出现了。不过另一方面,对于其他的少数族裔——非裔美国人、拉丁族裔和亚裔美国人——有大量有趣的发现。由于采用的是自我报告的方式,无疑有些回答者会进行隐匿,也有可能会夸张。要克服此类问题,访谈员的技巧和建立互信关系的能力至关重要。研究者报告对访谈员进行了广泛的训练,但尽管如此隐匿或少报的程度是无从知晓的。

针对NHSLS的批评之一是有些访谈在进行的时候有第三者在场,要想让人们诚实地报告性问题,这种情况显然并不理想。至少有79%的访谈是私下里进行的,有5%的访谈进行之时有配偶或伙伴在场,其余15%的访谈进行的时候有其他人在场,通常是回答者的子女(劳曼等,1994,第568页)。研究者们对数据进行了分析以便了解有其他人在场是否与隐匿等不同的报告模式有所关联。事实是,私下进行访谈的回答者中有17%说自己在过去的一年里有2个或2个以上的性伴侣,而访谈时有他人在场的回答者中仅有5%的人承认自己有2个或2个以上的性伴侣。就此做出结论说有第三者在场的人组成的子样本其结果受到了严重的歪曲,这还为时尚早,有一点很重要,就是有第三者在场很可能与其他因素有关。尤其是在很多案例中往往是一位妇女不得不在其尚未入学的子女在场的情况下接受访谈,因为没人帮她照看孩子。这样,作为学龄前儿童的母亲她们在过去的一年里有多个性伴侣的可能性自然更低。劳曼的分析就支持这一观点:当对简单的与社交有关的变量加以控制之时,有第三者在场的人和私下访谈的人的报告之间只存在少数随机的差异。看来这一方法学上的问题不大可能对结果带来严重的问题。

有一点是出乎意料的,该研究中最有争议的一项统计结果竟和金西报告不谋而合——同性恋现象的发生率。在金西报告里,人们认为数字太高了,而在NHSLS里,有的人认为这一数字又太低了。我们将在第15章里对这一问题再进行探讨。

法国人和英国人的性行为状况

同样也是因为需要对性行为加深了解以便应对艾滋病危机,一个法国研究者组成的称为ACSF研究者的团队针对法国人进行了一项重大的性学调研(ACSF研究组,1992)。数据是在1991到1992年之间收集的。研究者们采用了电话访谈法,在访谈之前还先寄出一封信告知潜在的回答者说已经确定他们为代表样本中的一员。应答率为76.5%,结果形成了一个由20 055

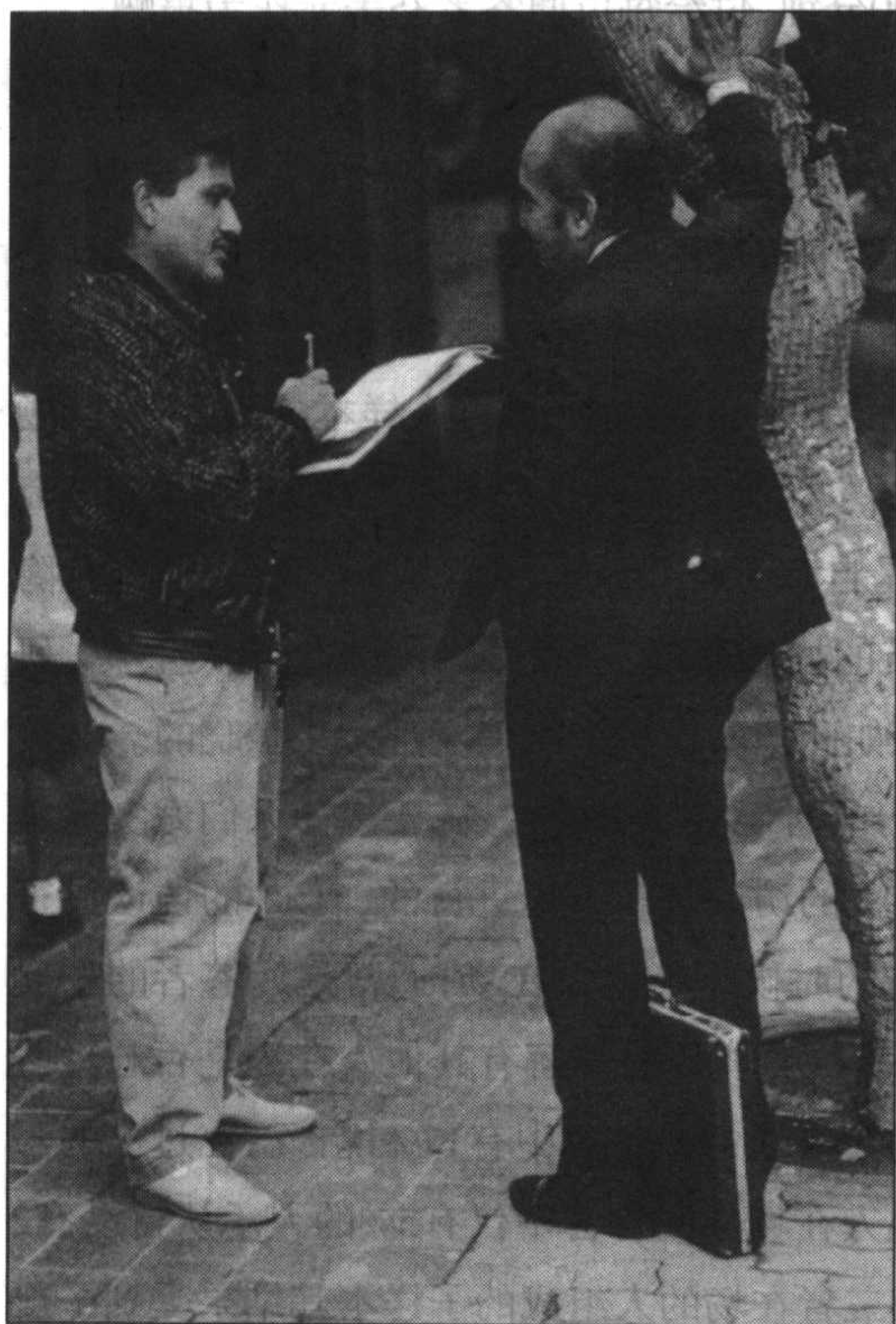


图3.5 在美国对于少数种族和民族的调查具有很强的文化敏感性。最理想的是访员的文化背景与参与研究者相同。

人组成的样本，年龄范围从18岁到69岁。

本书撰稿之时，他们只公布了这项研究的初步结果。例如，他们指出，在过去的12个月里，拥有多个性伴侣(2个或更多)因而极易感染艾滋病毒的人，法国男性中有12%，与此对照，法国女性中的比例为6%。该研究中的其他结果将在本书后面的章节中进行讨论。

安妮·约翰逊及其同事(1992)针对英国人进行了一项类似的调查，获得了由18 876名生活在英格兰、威尔士和苏格兰的16至59岁的男女组成的样本。数据表明，对于整个样本来说，14%的男性和7%的女性在过去的一年里有多个性伴侣，这些数字和法国的调查相当接近。不过，如果只考虑16岁至24 岁的人，则有27%的男性和16%的女性在过去的12个月中有2个或2个以上的性伴侣——这个比例相当的高。

法国和英国的调查中很多统计结果与美国的NHSLS十分接近。

对非裔美国青年和拉丁裔青年的性学调查

凯瑟琳·福特和安妮·诺里斯(1997)对居住在底特律市低收入区域的15岁至24岁之间的非裔美国青年和拉丁裔青年进行了一项大规模的性学调查。他们采用了非常出色的抽样方法，与低收入小区的家庭进行联系获得了概率样本。60名访谈员中超过95%的人本身就是底特律市的少数族裔居民。他们针对在访谈中询问性问题等敏感话题的技巧，对访谈员们进行了广泛地训练。

该研究的着眼点是回答者的性关系网络。尽管拉丁裔和非裔美国人在大多数时间里都是与本族群中的其他成员结成性伴侣关系，但是拉丁裔比非裔美国人更有可能拥有本族群以外的伴侣。在非裔美国人和拉丁裔中，妇女都很有可能拥有比自己年长的伴侣。在这些结果中我们既看到了各族裔的不同之处，又了解到了各族裔的共同点。

在其他的著作中，福特和诺里斯(1991)详尽地探讨了方法学要点问题，随着研究者们不仅仅研究全部或绝大部分由白人组成的样本，而是越来越多地关注美国的少数族裔，这些要点就需要铭记在心(也可参阅松本，1994)。下面是他们提出的部分问题。

应当委派与回答者性别和民族一致的访谈员进行访谈。这样做对于在访谈过程中建立友善氛围和相互信任非常重要，而要想获得诚实的回答，这两点极为关键。

语言是构建访谈过程的又一个重要问题。很多人并不知道性学概念的科学术语，盎格鲁人也不例外。因此，访谈员必须掌握大量的俚语，这样一旦回答者不理解问题的时候他们就可以转而使用这些俚语。如果访谈对象的母语不是英语，那问题就更加复杂了。福特和诺里斯请专家把访谈问题翻译成了西班牙语，然后再请墨西哥人和波多黎各人加以检查。

文化差异可能意味着来自不同族群的人对性学概念之意义的理解不同。例如这样一个看似很简单的问题："您将自己划归同性恋、异性恋还是双性恋？"在拉丁文化中，与其他男子进行肛交的男性，只要他们是插入的那一方，那他们一般不算是同性恋者（被插入的一方被称为同性恋者）（见第15章）。因此，如果一名拉丁裔男子经常与其他男性进行性交，但他总是插入者，那么他很可能会十分诚实地回答说他不把自己划归为同性恋者。

拉丁裔女性给研究者们带来了一些特殊的挑战。拉丁文化的特点是性别角色界定得非常严格，对未婚妇女的贞操高度重视，而且阻止女性探讨性话题以及获得性知识。拉丁女子保持着这些文化传统，该样本是所有群体中性知识最少的，而且对有关性的话题特别敏感，这使得对她们进行访谈困难重重。

总而言之，针对美国的少数族裔进行性学研究所要做的绝不仅仅是把老的调查内容照搬到少数族裔的样本上。还要求对容易受到文化因素影响的方法学问题进行修改，比如访谈员的族裔、访谈中使用的语言以及某些群体对某些话题的特殊敏感性。

杂志调查

很多大规模的性学调查是通过杂志进行的。研究者经常把调查内容印在杂志的某一期上并要求读者作出回答。结果有可能形成一个极大的样本——可能多达20 000人——这听起来很不寻常。但是这些杂志调查真的完全像他们说的那样吗？

杂志调查中的抽样过程会完全失去控制。调查内容只能分发到杂志读者的手中，而不同的杂志有不同的读者群，没有一份杂志能在美国范围内形成随机样本。如果把调查内容印在《红皮书》里，它会到达某一类女性的手上，而如果把它印在《女士之家杂志》上，它又会到另一类女性那里。如果假设阅读《红皮书》的女性的性活动模式和阅读《女士之家杂志》的女性相同，就可能会冒风险。更糟的是，应答率不得而知。与作出回答的人数相比，我们不知道有多少人看到了调查内容却没有作出回答。应答率说不定还不到3%。这样，人们甚至连该杂志读者群的随机样本都得不到。

例如，让我们看看发表在《大都市》杂志1998年8月份那一期上的一份调查报告（莫里茨，1998）。在此前的一期上他们附了一份"性欲调查"。在文章里一个插入的文本框中他们

声称“1 000名《大都市》读者真情告白”，而在文章正文中报告说“你们中有数千人寄回了答卷”。到底哪一个说法是真的？我们（或者《大都市》的编辑们）如何得知应答率究竟是多少？在这些回答者中，有多少已经结婚了？有多少是单身的？他们的种族背景如何？他们的年龄分布如何？当然《大都市》认为能用来取悦读者的东西绝非这些细节信息。但无论如何，他们本来可以把它们印在一个小框框里附在文章后面的。更为重要的是，这些信息决定了人们能否认真地对待他们所宣称的东西。

例如，有一个问题问的是男人的什么品质吸引着你，对这个问题的回答中比例最高的是“相貌”，有41%的女性这样作答（其他常见的回答还有“总体态度”，占37%，还有“个性”，占32%）。从这一点出发，我们能不能作出结论认为41%的美国女性最易受到男性相貌的吸引？这样一个结论需要在逻辑推理上做出的跳跃太大了，很不安全。在这项《大都市》研究中连随机样本都没有达到。可能样本中全部是白人，那么非裔、亚裔和土著美国人的结果可能大相径庭。也可能回答者都是20多岁的人，那么对于50多岁的人来说结果也可能完全不同。

出于所有这些原因，要推断说这些统计结果刻画了全体美国女性的特征，可能并不合理。我们本可以举出更多杂志调查的例子，但是到目前为止总体结论应该很清楚了。尽管杂志上的性学调查因为回答者为数众多而显得不同寻常，杂志性学调查实际上质量很差，因为其样本通常存在严重的偏差。

针对特殊人群的研究

除了上面讨论过的针对全美人口的大规模研究之外，还进行了许多针对特殊人群的研究。这里举出两个例子：考克森对艾滋病时代男同性恋者的研究和贝尔、温伯格与汉默史密斯对男同性恋者、女同性恋者和异性恋者的研究。

考克森：男同性恋者的性行为

英国社会学家托尼·考克森（1996）进行了一项称为SIGMA项目的研究，旨在了解艾滋病时代男同性恋者的性行为。他面临着两个特别困难的问题：抽样问题和自我报告的准确性。

关于抽样问题，他首先对研究的总体进行了界定，不是泛指男同性恋者（即认为自己是同性恋，或者很“出格”的男子），而是英格兰与威尔士范围内与其他男性进行过性交的男子（MSM）。由于谁也无法轻易地获取一份全体此类成员的名单，研究者怎样才能获得这一总体的随机样本呢？为了克服这一困难，考克森在概念层面上把这一总体划分为两个亚群体：一类比较“张扬”、比较活跃，可以通过同性恋酒吧和同性恋积极分子的组织机构进

行联络；另一类比较隐蔽，还可能与异性结婚，因而比较难以联系。他通过同性恋酒吧和俱乐部从第一类群体中征募了回答者，他把这些称为易得人群。然后他再请这些人来推荐第二类群体中的、比较难以接近的人。一旦他拥有了少数几个第二类人，他就请他们推荐本类中的其他人，这种方法称为滚雪球法。采用这种方法他总共征募了385名男子。

为了克服本章上文讨论过的有关自我报告的一些难点，最大限度地提高准确性，考克森采用了性事日记法。他们为每一名参与者提供了一份多页的日记本，每一页用来记录一个星期里的情况，其中每一横格内记录一天里的事件。每页上方的指导语提醒回答者针对每次性活动记录下时间、地点、伴侣（从回答者现有的性伴侣名单中选择，但是在日记中只以P1、P2等代号指代，以保障匿名权）、用自己的话对此过程的描述、是否到了性高潮、有没有使用安全套，以及是否采用了助兴器材如药品或性玩具等。

日记法克服了自我报告法中的记忆问题。它还能够对一个人的性经历进行更丰富的描绘，而且来龙去脉很清楚。在该研究中，最后成书的结果报告对男同性恋者的性生活提供了引人入胜的说明。我们将在第15章里进行更详尽的探讨。

贝尔、温伯格和汉默史密斯：同性恋者与异性恋者

在印第安纳大学金西研究所的主持下，阿兰·贝尔、马丁·温伯格和休·汉默史密斯进行了一项针对同性恋者和异性恋者的重大研究，在他们的著作《性偏好》(1981)中报告了研究的结果。正如书名所暗示的，他们的目标是找出哪些因素决定人们的性取向，即异性恋还是同性恋。

数据来源于对979名同性恋男女和477名异性恋男女的面对面访谈，所有这些人都居住在旧金山海湾区。尽管抽样过程带有明显的地域限制，但是贝尔及其同事选择在海湾区开展研究工作是因为在这里他们可以找到大量的同性恋者，而且这些人会比较开放，能够与他们合作并参与到研究中来，因此他们这么做还是有道理的。

访谈包含200个问题，大约用时3到5小时。问题主要是广泛涉及个人的童年和青春期的各种事件，目的是应用这些回答来检验各种用来解释人们为什么成为同性恋者还是异性恋者的理论。有几处是关于同一话题的两个问题在不同的地方出现，用来检验人们作答的可信性。对部分回答者在首次访谈的6个月之后又进行了访谈，也是为了检验自我报告的信度。贝尔及其同事并没有报告信度检验的具体结果，但是他们似乎对其结果很满意。

他们采用了一种称为路径分析的统计技术来分析数据。要在这里解释路径分析技术，我们将不得不大大偏离对性问题的讨论，但是简而言之，这是一种统计技术，它允许我们根据相关数据对存在因果关系的因素做出结论。对于可能导致同性恋现象的个人经历与环境因素，存在各种各样的假设，贝尔及其同事想要对这些假设加以检验，而他们的调查数据有很明显是相互关联的，因此路径分析是一个很好的办法。该研究的结果将在第15章里进行

详细讨论，这里只简要地总结一下，即他们发现一直用来解释同性恋现象的那些通常的环境因素——如亲子关系、父母角色认同以及早期异性恋中的创伤等——在他们的数据中并没有得到证实。

如果对这项研究加以评估，就会发现它与许多其他调查相比进行得更仔细，也符合更高的科学标准。其中的访谈似乎能够达到早先的金西报告的高标准。尽管仍然采用自我报告法，而且对多年以前儿时的事情存在记忆问题，但是它具有对信度的内部检验。尽管抽样过程已经做得很谨慎，但是仍然存在问题。所得样本不能看作随机的，也不能代表美国所有的同性恋者。它忽略了所有"旧金山地区"以外的人。它也忽略了那些隐蔽的同性恋者，这些人不常光顾那些酒吧和聚会，也不愿意参与研究的访谈活动。该研究引发了这样的观点，即任何针对由其性行为——如同性恋、双性恋或恋物癖——加以界定的特殊人群的研究，本质上都不可能达到什么样的代表性。首先，不可能在总人口中确认出所有的这类人，因而也就不可能适当地从中进行抽样。与此相比，像NHSLS那样从总体人口中抽取的样本，尽管得来并不容易，却是更加切实可行的。

媒体内容分析

到现在为止我们的探讨主要集中在用来分析人们之应答的方法。不过我们也认识到了大众传媒对美国人的性活动的深刻影响。为了理解这种影响，我们就要有能力对媒体加以分析，而这方面的标准技术就称为**内容分析法**(Reinharz，1992；Weber，1990)。

内容分析法指的是这样一套流程，用它可以对文本做出有理有据的推论。所谓的"文本"可以是浪漫小说，《大都市》杂志上提供建议的专栏，说唱音乐里的歌词，或者黄金时段的电视节目。事实表明，前面讨论过的很多方法学问题在内容分析法中也同样存在。

抽样就是一个问题。假定你想对《花花公子》杂志的建议专栏进行一项内容分析。首先，你需要确定总体。你是仅仅想要从《花花公子》中进行抽样，还是想涵盖所有的具有性取向的杂志？如果你想只关注《花花公子》，那你肯定想从不止一期杂志的专栏中收集样本。这时为了确定研究的总体，你就不得不划定杂志各期的时间跨度。最后，你还不得不决定你是要分析这些年里所有的建议专栏，还是只分析特定年份的样本，抑或某几期中的某些专栏。

下一步是创造一套编码方案。首先，必须确定编码的单位——是单词、句子、整个文本，还是贯穿若干句子的主题？其次，也许是最重要的一步，就是你必须确定编码的范畴。确定编码方案就涉及到确定基本的内容范畴，比如需要记录在建议专栏中哪些内容是出现了还是没出现。编码的范畴取决于你想提出的问题。举例来说，假如对于黄金时段的电视节目你的问题是，婚外性行为相对于夫妻性行为的频率有多高？在创造编码方

案的时候，你就要仔细界定在电视节目上哪些可观察的行为算是"性"。假定你把接吻、爱抚乳房或阴部、实际展现出的性交以及间接隐含的性交都包含在内。那么你就可以在黄金时段节目样本中每次出现这些行为的时候对它们进行编码，并且对每次活动都指出它是发生在两个已经成婚的人之间还是不具有婚姻关系的人之间。

就像在对人类被试的研究中一样，在媒体分析中必须出示有关信度的数据。如果没有关于信度的说明，批评者就有可能提出责难，认为你失之偏颇，比如在节目中认定了远多于实际发生数量的性活动。通常采用的是一种称作编码员间信度的指标。研究者要训练另一个人采用完全相同的编码方案。然后，研究者及其所训练的编码员分别独立地对所研究文本的一个样本——比如20个建议专栏或20种黄金时段节目——进行编码，然后研究者要计算两个编码员所得结果之间的相关或者一致性的比例，这就得出了编码员间信度的量度。如果两名编码员完全一致，那么相关系数应该是1.0。



图3.6　目前已经有用于分析媒体内容的精确方法

内容分析是一种强有力的科学技术，使我们能够了解媒体如何描绘性问题。

直接观察性行为的实验室研究

前面已经讨论了在科学研究中采用对性行为自我报告的方法而牵涉到的诸多问题。对自我报告法来说最主要的替代方法是在实验室中对性行为进行直接的观察。这种直接观察克服了自我报告法的主要问题：有意的歪曲、不准确的记忆，以及人们无法对自身行为的某些方面进行正确地评估或描述。这种方法的先驱性的例子是马斯特斯和约翰逊关于性反应的生理表现的研究工作。

马斯特斯和约翰逊：性反应的生理表现

威廉·马斯特斯于1954年开始了关于性反应的生理表现的研究。在此之前没人在实验室里研究过人类的性行为，所以他不得不从零开始开发所有必需的研究技术。一开始，他对188名妓女和27名为一个同性恋机构工作的男妓进行了访谈。他们给了他很重要的前期数

据，在他们“描述了很多用来提升和控制性快感的方法并演示了大量的刺激技术”中，其中有一些在后来治疗性障碍的项目中派上了用场。

与此同时，马斯特斯开始建造实验室并添置必要的仪器：一台心电图仪用来测量性周期内的心率变化，一台肌动电流描记仪用来测量性反应时身体肌肉的收缩，以及一台酸度计用来测量性反应各个阶段阴道的酸性。

抽样

马斯特斯取得了重大突破，他认定有可能从普通人群中征募正常的参与者并让他们在实验室中进行性行为，在实验室里能够对他们的行为和生理反应进行仔细地观察和测量。这种方法以前从来没有人用过，即使大胆的金西也只是满足于人们对自身行为的口头报告。

绝大部分研究参与者是通过口传的方式从当地社区征集的。马斯特斯在医学院和大学社区散布消息说他需要志愿者来参与对人类性反应的实验室研究。有些人自愿参加了，因为他们相信该研究是很重要的。当然，有一些人是出于好奇或者是因为自己是暴露癖；这些人在最初的访谈中被清除在外。参与者们因为在实验室里付出了时间而获得了相应的报酬，这和典型的医学研究一样，因此很多学医的学生和研究生为了赚点钱也参与进来了。

一开始，马斯特斯和约翰逊的团队为每一名可能成为参与者的人进行了访谈。有情绪问题之经历的人以及对涉及性的话题显得不自在的人，要么是在访谈之后就没再来过，要么就是即使他们愿意继续进行，也还是被排除掉了。他们还向参与者们保证会谨慎地保护他们的匿名性和参与该研究的秘密。总共有694人参与了《人类的性反应》所报告的实验室研究。男性的年龄范围从21岁到89岁，女性的年龄范围从18岁到78岁。参与研究的共有276对已婚夫妇，另有106名女性和36名男性在参与研究项目的时候没有结婚。未婚人士主要在不要求进行性交的研究项目上发挥作用，比如男性射精的机制研究以及避孕帽在阴道中的位置对性欲激发的影响。

马斯特斯和约翰逊所研究的人群当然不是美国总人口的随机样本。实际上，人们可能会想象，同意参与此类研究的人会比较不同寻常。数据表明他们比一般人的教育水平更高，而且样本中绝大多数是白人，只有为数不多的黑人参与了研究。对参与者付给报酬很可能起了作用，因为它吸引了一些仅仅是需要钱的人。样本中排除了两类人：一类缺乏性经验或者对性刺激没有反应，另一类不愿意让别人在实验室里研究其性行为。这样，马斯特斯和约翰逊所得结果可能不能推广到这些人身上。

到底这种抽样问题对研究的有效性来说有多么关键？马斯特斯和约翰逊对此并不是特别在意，因为他们假定他们所研究的过程是标准化的，也就是说，这些过程在所有人身上都是以本质上相同的方式进行运作的。在医学研究中一般都持有这种假设。例如，研究消化过程的研究者并不担心其样本全部由学医的大学生构成，因为有这样的假设，即消化过程在所

有人类中以相同的方式进行。如果这一假设对于性反应的生理表现也是成立的,那么所有的人都以相同的方式作出反应,因而样本不是随机的也不要紧。不过这一假设是否正确,尚不明确(深入的评论见第9章)。无论如何,抽样问题仍然意味着马斯特斯和约翰逊不能根据他们的研究作出统计上的结论,例如,他们不能说所有女性中有百分之多少的人有多重性高潮。他们所计算出的任何百分比都只限于他们的样本而不能推广到总人口中的其他部分。

为了给他们的抽样技术辩护,他们认为即使他们一开始确定了一份概率样本,几乎可以完全确定的是他们仍然会面临非常高的拒绝率,可能比调查研究中还要高,从而概率样本就化为泡影了。目前,在此类研究中这一点看来是无法解决的。

数据收集技术

参与者在被接纳到项目中以后,就继续进行本研究的实验室研究阶段。首先,他们有一个“练习期”,在此期间他们在完全私密的情况下在实验室里进行一次性活动,此时不收集任何数据,也没有任何研究者在场。这样做的目的是让参与者对于在实验室环境中进行性活动感到比较轻松自在。

然后记录参与者在性交、手淫和“人造性交”中的生理反应。马斯特斯和约翰逊因为开发了人造性交技术而取得了重要的技术进步。在人造性交过程中,一名女性参与者使用洁净的塑胶制成的人造阴茎来刺激自己,它由电动马达驱动,该女性可以调整插入的深度和频率。在人造阴茎内部有一盏灯和一个记录装置,因而可以对阴道内发生的变化进行拍摄。

这样的测量方式避免了自我报告法可能产生的歪曲。它们所回答的问题也颇为不同。也就是说,不可能根据这种测量来判断此人是否有过同性恋经历或者此人手淫的频率有多高。它们倒是查明了身体是如何对性刺激进行反应的,其精确与详尽是自我报告法无法企及的。

最后还有一个潜在的问题值得一提。它和实验室研究的问题有关:人们在实验室里和在自己家中私密空间里,在性方面以相同的方式进行反应吗?

伦理方面的考虑

马斯特斯和约翰逊很注意伦理原则。他们很谨慎地应用知情同意。他们给可能的参与者详尽地解释他们在研究中将被要求做哪些事情,并且在所有阶段都提供了充足的机会,只要他们愿意,就可以退出研究。此外,马斯特斯和约翰逊还排除了那些在前期访谈中显得过于紧张焦虑的人。

也有可能参与这项研究本身就会在某些方面给人们带来危害。马斯特斯和约翰逊特别关注参与此项研究所带来的长期影响。相应地,他们在时隔5年后跟参与者们进行了后续联系。没有任何参与者报告患上了性障碍(如性无能)。实际上,很多对夫妻报告了参与这项研

究以这样那样的具体方式丰富了他们的婚姻生活。因此,现有资料似乎表明此研究并没有给参与者造成危害,还有可能以某些方式造福于他们,更不用说在如此重要的一个领域获得了信息而给社会带来的利益了。

总而言之,马斯特斯和约翰逊所做的这种对性行为的直接观察,与调查型研究相比有一些独特的优点,也有一些不足。这种研究避免了自我报告法的问题,能够回答具体得多的生理学问题,自我报告法对此无能为力。但是该研究代价高昂,旷日持久,使大样本变得不切实际;此外,很高的拒绝率几乎是在所难免的,因此不可能获得概率样本。

参与者—观察者研究

人类学家和社会学家采用的一种研究方法是参与者—观察者技术。在这种研究中,科学家实际上成为了要研究的团体的一员,并从团体的内部进行观察。在对性行为的研究中,研究者有可能对性行为进行直接观察,还能顺带获得访谈资料。

这类研究的例子有对其他文化的性行为的研究,如曼嘉亚、梅纳库和茵尼斯·比格,在第1章已经讨论过了。另外的两个例子,分别是劳德·汉弗雷对茶室交易的研究和摩瑟对性虐待聚会的研究。

汉弗雷：茶室交易

社会学家劳德·汉弗雷(1970)针对公共场所内男性之间非个人化的性关系的参与者—观察者研究。该研究将在焦点15.2中详细讨论。简而言之,当若干男子在公共休息室("茶室")从事性活动时,汉弗雷负责望风,他的任务是当警察或其他闯入者靠近时发出警报。这使得汉弗雷可以对这种性行为进行直接观察。他还记下了参与人员的牌照号码,对他们进行跟踪,然后借口进行例行调查,分别在他们的家中进行了访谈。

汉弗雷在该研究中获取了丰富的信息,但是他这样做触犯了若干项行为研究的伦理原则。他没有获得研究对象的知情同意;他们甚至永远都不知道自己成了研究的参与者这一事实,更不要说该研究的性质了。因此,此项研究争议颇多。

性虐待聚会

性学研究者查理斯·摩瑟(Charles Moser)观察了半公开场合下的性虐待(S/M)活动,他参加了200多次性虐待聚会(摩瑟,1998)。聚会都是严格按照脚本进行的。举办聚会的人可能会通过互联网等进行广泛的宣传,也可能只对经过严格挑选的一批人发出针对个人的邀请。聚会一般会有一个特定的主题,比如只能女性支配/男性服从,或者只有女性。聚会可能

在某人的家中举行，也可能在租来的地方举行，有些城市专门场所用于出租以举行性虐待聚会。

每一个聚会都有一套特殊的规则——尽管不同的聚会其规则也各不相同——他们会要求来客签署书面声明以表示认可这些规则。这些规则所涵盖的问题包括谁可以和谁讲话（可以对一个顺从者讲话吗?），谁可以虐待谁，谁可以和谁发生性行为，禁止的性虐待行为或性行为，什么是更安全的性交，不能坐在设备上妨碍别人，如此等等。醉酒闹事永远都是不可以的，有些聚会允许饮用葡萄酒或啤酒，而其他的则禁用所有的酒类。

有些人计划在这种聚会上进行第一次“约会”。聚会很明显有确保参与者安全的功能，因为总有别人在场，双方的交往不会进行得太深入。潜在的伴侣可以商量他们希望进行什么样的交往——例如，使人感到疼痛还是羞辱。

也许最有趣的是这一事实，即此类聚会上用来引起性高潮的性器交媾非常罕见。参与者们都形容性虐待聚会与性有高度关联，但是一般来说目的并不在于性高潮。

摩瑟并没有报告说他取得了他所观察的人的知情同意。不过，他们的行为是公开的，这就使得针对人类研究对象的有关条例比较宽松。在他的报告中，他很谨慎，不泄漏任何有关个人的信息。

性学实验研究

目前为止所讨论的所有研究都有一个共同点：它们都是针对人们自然发生的性行为的研究，只不过其实施方法要么是自我报告要么是直接观察。这种研究本质上是相关性的，也就是说，它们所获得的数据充其量只能告诉我们特定的因素是有关联的。它们无法告诉我们是什么导致了性行为的方方面面。

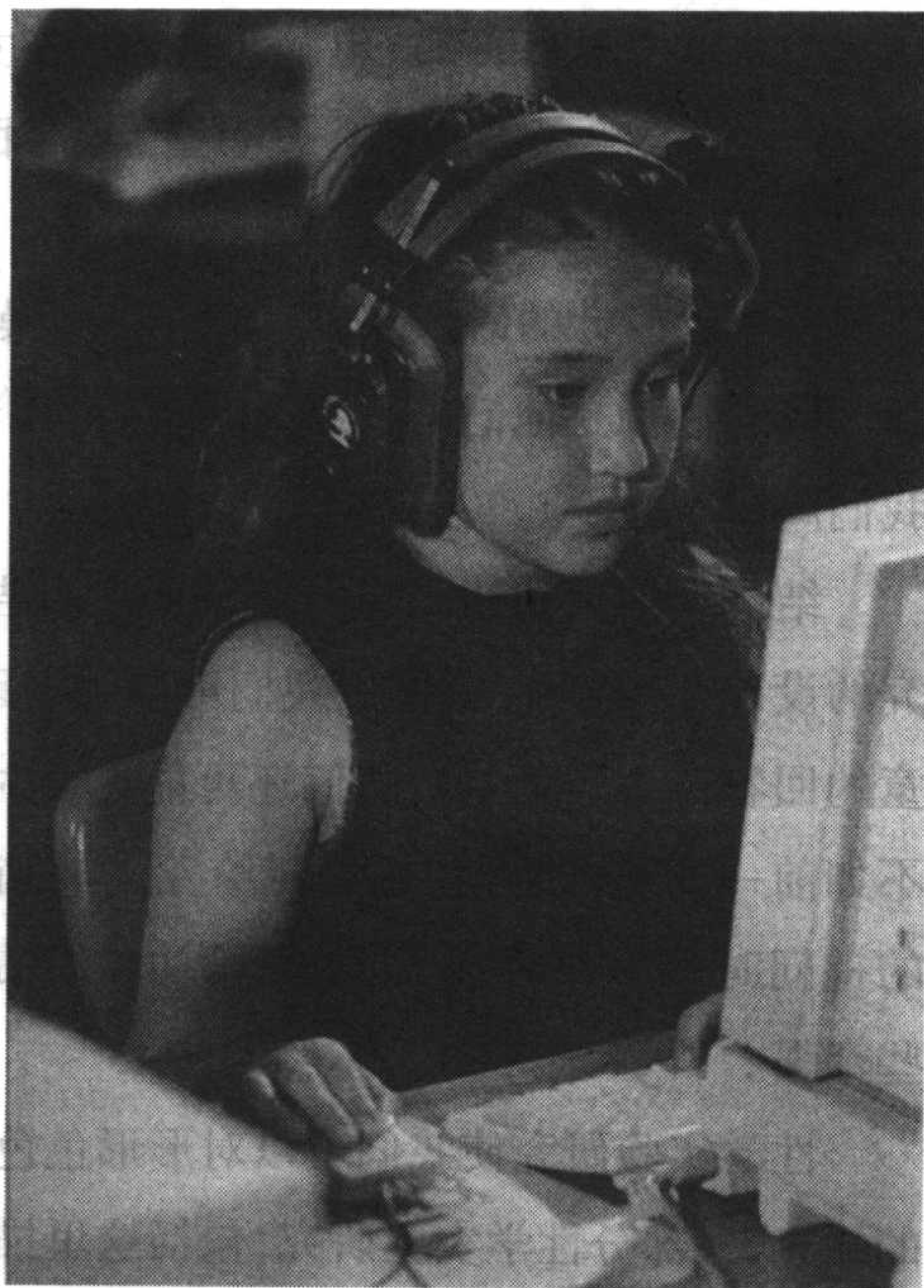


图3.7　儿童研究中的创新方法是采用了“发声电脑”来提问，儿童通过鼠标或者键盘来回答问题。

举例来说，假定我们进行了一项调查发现婚前通过手淫达到过高潮的女性，比起没有这样过的女性，在婚姻生活中性达到高潮的密度更高。从这一点可能会得出结论认为练习通过手淫达到性高潮导致女性在异性性交中可以享受更多的性高潮，这样下结论

确实很有吸引力。然而不幸的是，从这一资料得出的这个结论未必成立。比如说，有可能某些女性比其他人有着更高的性驱力，这种高度的性驱力导致她们手淫，也导致了她们在异性性交中达到高潮。因此，我们充其量只能作出结论认为手淫的经历与婚后性高潮的密度有关联（或者说存在相关）。

另一种替代性的方法，确实可以允许研究者确定行为的各个方面之原因，它就是实验法。根据“实验”的理论定义，必须在保持其他因素恒定的情况下操纵一个因素。这样，接受该因素影响不同处理水平的组别之间的任何差异都可以说是由该因素引起的。出于显而易见的原因，绝大部分实验研究都是在实验室里进行的。

作为实验的例子，让我们考虑这样一项研究，它研究了是否接受面对面访谈会导致儿童少报自己的性经历(罗默等，1997)。参与者是大约400名低收入阶层的儿童，年龄在9岁到15岁之间。有一些接受面对面访谈，面对的是一名同性别的经验丰富的成年访谈员。其他人则接受“发声电脑”的访谈，其中设置了相同的问题。问题呈现在屏幕上，同时通过耳机读出来，方便那些阅读能力不高的人。照理说在发声电脑的条件下，儿童会觉得更为私密，更为隐匿，因而做出应答会更诚实。

在发声电脑访谈的13岁男孩中，有76%的人说他们已经“有性活动”，与之相比，面对面访谈的儿童中只有50%。电脑访谈的13岁女孩中有48%的人说自己已经有性活动，与之相比，由人访谈的只有25%。很明显，儿童面对着电脑所报告的性活动比对着访谈员时来得多。

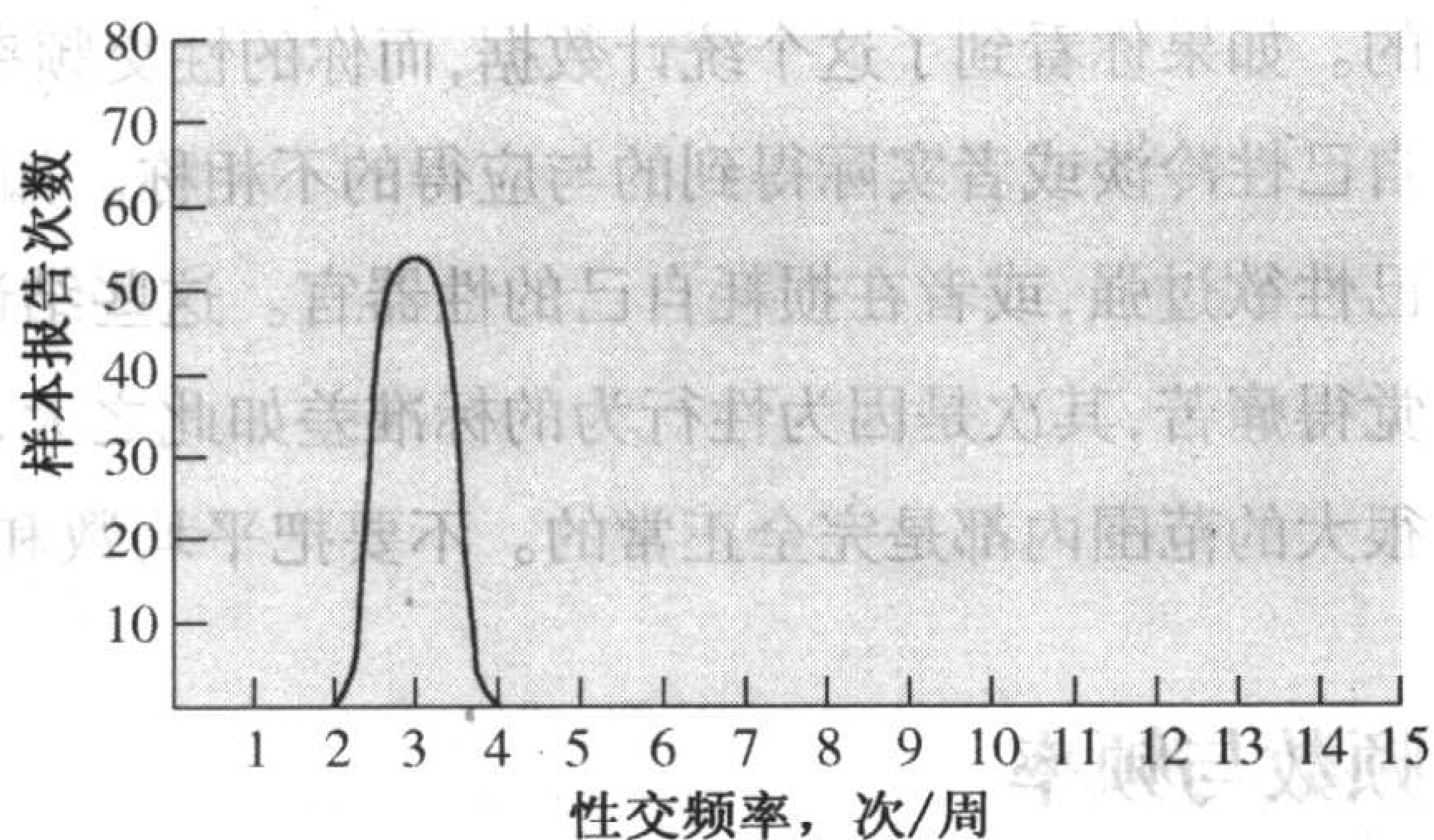
用实验设计的语言来讲，自变量(被操纵的变量)是访谈的类型（电脑或访谈员）。因变量(测量变量)是他们是否已经有性活动（当然还有很多其他的因变量，但是讨论它们会令我们离题太远了）。

结果表明由访谈员进行访谈的人报告的性活动显著地少于由电脑访谈的人。因为研究的设计是实验性的，所以我们可以进行因果推论。我们可以很确信地说访谈的类型对儿童的回答产生了影响。我们还可能说面对面访谈导致儿童少报了他们的活动。这一论断不如前一条稳固，因为它假定给发声电脑的答案是“真实的”。也有可能儿童在回答电脑的提问时多报或者夸大了，而给访谈员提供的答案是准确的，尽管这样的解释看上去有些牵强。

性学实验研究使我们可以对形形色色的性现象的原因作出更加强有力的推断。至于它的缺点，大部分性学实验研究，包括这里描述的研究，仍然依靠自我报告。性学实验研究耗时颇多，代价高昂，而且一般只能针对小样本的参与者进行。有时为了控制除自变量的所有变量，研究者要控制的太多了。最后，实验无法解决性行为领域的一些最令人感兴趣却又最复杂的问题，比如什么因素导致人们发展异性恋还是同性恋的取向。

若干统计学概念

在你能够理解性学报告之前，你必须了解若干基本的统计学概念。



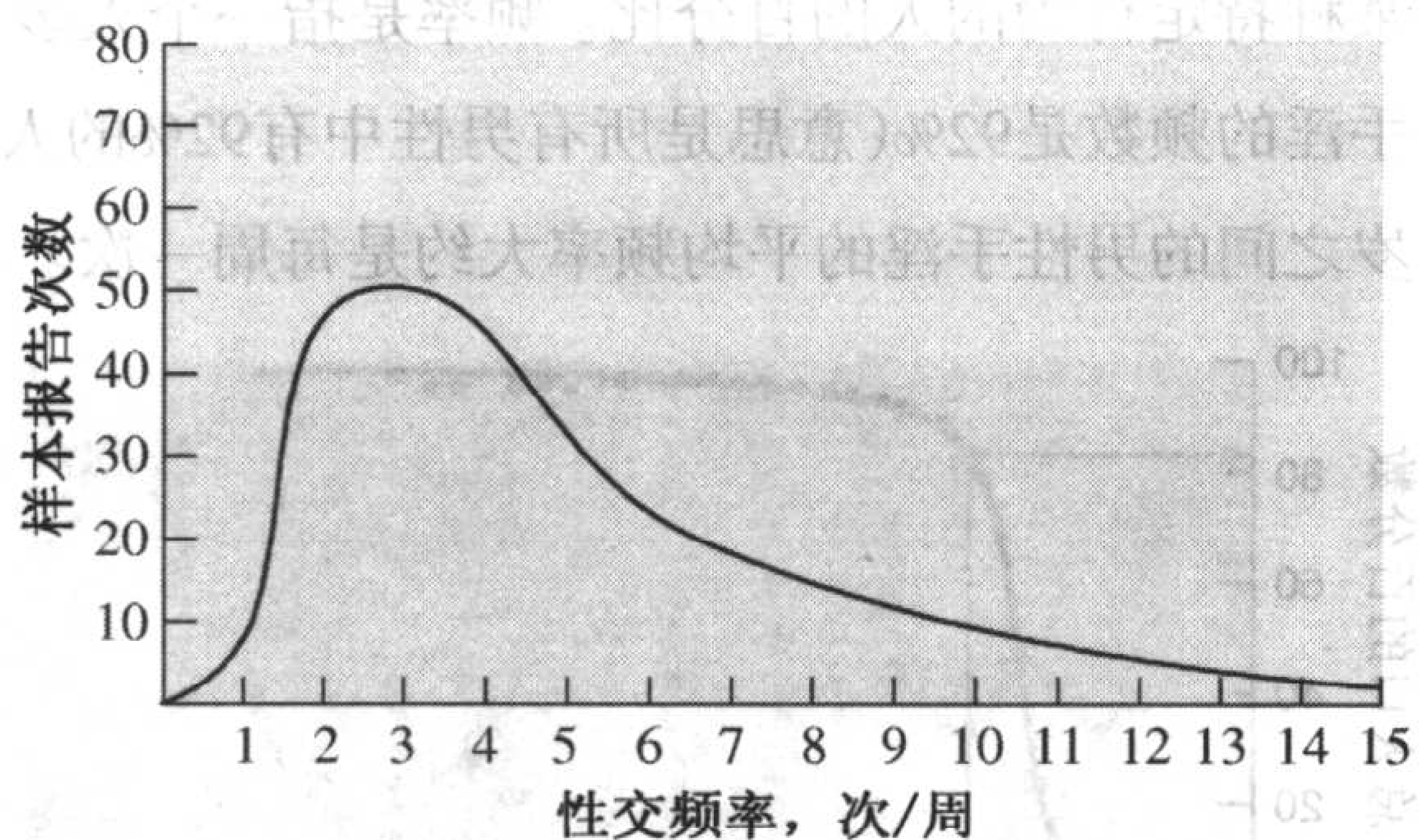


图3.8　两幅已婚夫妇每周性交次数的假定频率图。两幅图的平均频率都是每周三次，但图(a)标准差很小(几乎每个人的每周性交次数都在2~4次)，然而图(b)的标准差很大(次数从0到15次甚至20次不等)。大多数人的性行为都类似于图(b)，有很大的标准差。

平均数

假定我们从一个已婚夫妇样本中获取了关于他们每周性交多少次的数据。我们怎样才能对这些数据进行总结？方法之一是计算平均值，这将告诉我们这些人平均来看多么频繁地进行性交。在性学研究中，通常计算的数字要么是平均数，要么是中数，这两者都为我们提供了指标，告诉我们这一群人的平均值大概是多少。平均数是所有人的数值的简单平均，中数是把样本一分为二的数值，有一半的回答者得分低于该值，另一半的得分高于该值。

标准差

除了获取回答者样本平均值的指标之外，了解不同回答者所报告数值的变异程度也是令人感兴趣的。也就是说，假如一个样本中已婚夫妇平均每周性交3次，变化范围从2次到4次，这是一回事；而如果平均数仍然是3次，但变化范围从0到15次，这又完全是另一回事。在两种情况下平均数是相同的，但是在第一种情况下标准差很小，而在第二种情况下标准差就很大。图3.8以图形的方式对这两者进行了说明。事实上几乎所有的性行为都存在很大的标准差。

平均数与正常

报告一种特定性行为发生的平均频率是比较令人感兴趣的，也能增进人们的认识，但是这也带来了一种风险，即人们会把“平均的”和“正常的”混为一谈。也就是说，人们有这样一种倾向，当看到类似“普通人平均每周性交两次”的统计数据，就会考虑自己的性行为，将其与平均水平进行比较，然后如果自己与平均水平相差甚远，就断定自己是不正常

的。如果你看到了这个统计数据，而你的性交频率仅有每周一次，你可能会开始担心，认为自己性冷淡或者实际得到的与应得的不相称。如果你每周性交7次，你可能会开始担心自己性欲过强，或者在损耗自己的性器官。这些结论都是不正确的，首先是因为它们会让你觉得痛苦，其次是因为性行为的标准差如此之大，以至于任何行为(或频率或持续时间)在很大的范围内都是完全正常的。不要把平均数和正常混为一谈。

频数与频率

在性学研究的统计过程中，"频数"和"频率"这两个术语经常使用。频数指的是从事过某种特定行为的人的百分比。频率是指一个人多么频繁地做某件事。因此我们可以说男性手淫的频数是92%(意思是所有男性中有92%的人在一生当中至少手淫过一次)，而16至20岁之间的男性手淫的平均频率大约是每周一次。

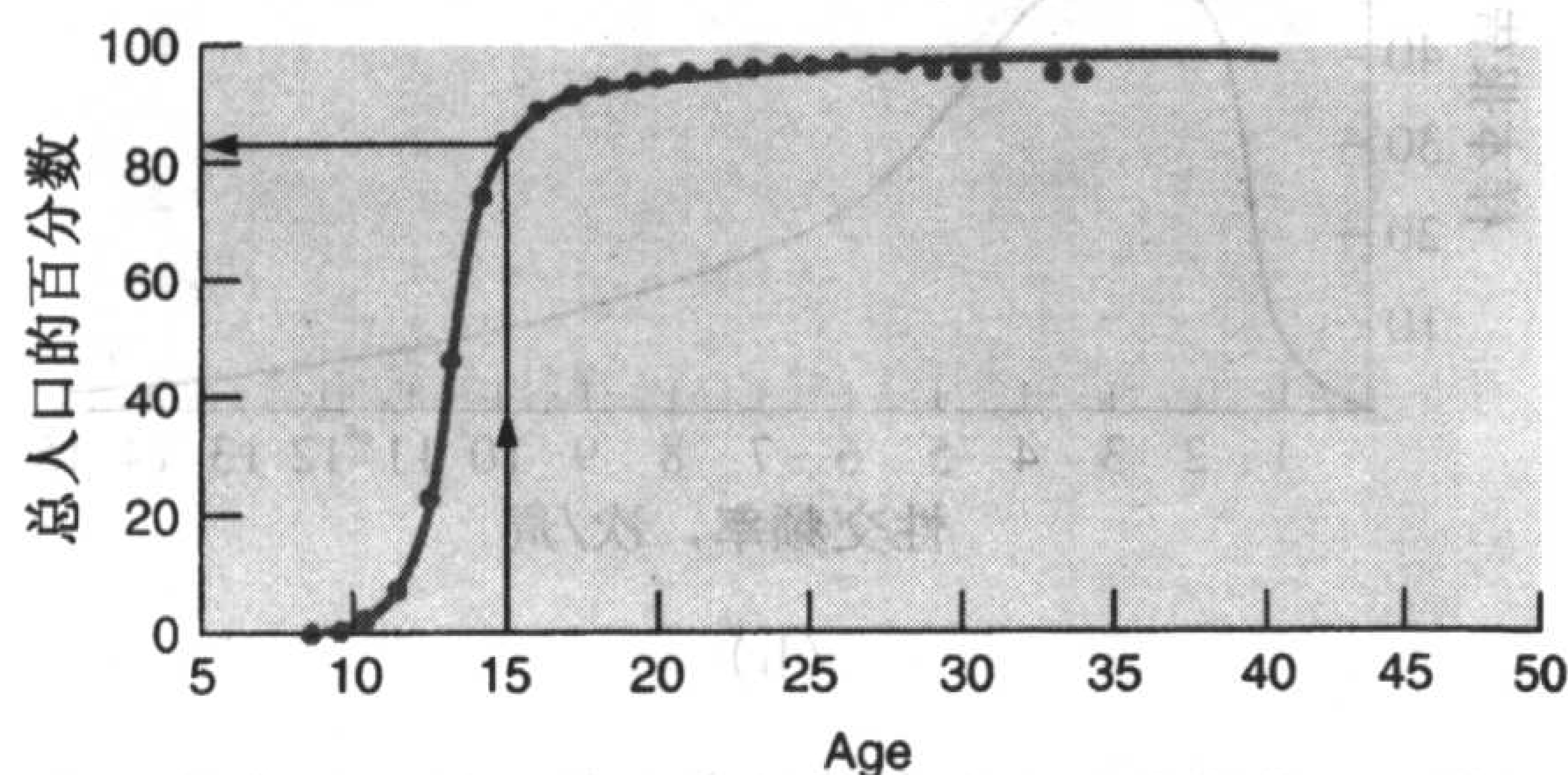


图3.9 这是一个男性手淫累积曲线图表。从这个图表，你可以看到在某个年龄男性报告的手淫比例。例如，在15岁手淫达到性高潮所占比例是82%。

还有一个密切相关的概念是累积频数。如果我们根据一个样本中每个人初次从事某项性行为的年龄来考察该行为，那么累积频率指的是在某个年龄之前就已从事该行为的人的百分比。因而，男性手淫的累积频数，在11岁时可能是10%，12岁时为25%，15岁时为82%，而20岁时为95%。累积频数图形总是从左下角开始，逐步向右上角过渡。一个关于累积频数的例子见图3.9。

相关

本章已经多次提到了相关的概念——例如，重测信度的指标就是人们对一个问题的回答和一两个星期后对同样问题的回答之间的相关——而且相关概念在本书后面的章节中还会反复出现。

非专业人士会在下面的情境下应用"相关"这一术语："在天气的温暖程度和玉米的生长速度之间似乎存在相关。"那么统计学家们用"相关"这一术语指的是什么呢？相关是这样一个数值，它度量了两个变量之间的关系。相关系数可以为正，也可以为负。当两个变量之间存在正向的关系时，就会出现正相关，也就是说，在一个变量上得分较高的人，在另一个变量上的分数也往往比较高，而低分则对应低分。如果两个变量之间存在相反的关系，就会

出现负相关,也就是说,在一个变量上得分高的人,在另一个变量上的得分会比较低。例如,我们可能想知道一对夫妇的结婚年限和性交频率之间是否存在相关。在这个例子中我们可能预料到会存在负相关,而研究者们所发现的也恰恰如此。也就是说,结婚年限越长,性交的频率越低。再举一个例子,我们可能想知道在人们的性态度和性行为之间是否存在相关,尤其是对婚前性行为所抱的态度越宽容的人是否拥有的婚前伴侣也越多。在这个例子中我们预期存在正相关,意思是在宽容态度测量上得分越高的人,越可能拥有较多的伴侣,而宽容度得分较低的人则可能拥有的伴侣较少。

相关系数的变化范围是+1.0到-1.0。+1.0的相关系数说明两个变量之间存在完全正向的关系,意思是样本中在一个变量上得分最高的人在另一变量上的得分也最高;在第一个变量上得分位居第二的人在第二个变量上的得分也是第二,以此类推。相关系数为0说明两个变量之间没有关系。这时知道某人在一个变量上的得分并不能让我们了解他在另一个变量上的得分是高还是低。在0到+1.0之间的正相关——例如0.62——说明其关系是正向的,但并不完全相关。-1.0的相关系数表明两个变量之间存在完全的负相关。也就是说,样本中在X变量上得分最高的人,在Z变量上的得分最低;在X变量上得分次之的人,在Z变量上的得分倒数第二,以此类推。

回顾本章前面讨论过的重测相关的例子,假定我们对一个成人样本进行一份问卷调查。其中一个问题问:"您在九月份进行了多少次手淫?"我们在10月1日对样本中的人问了这个问题,在10月8日又问了一次。如果样本中每个人在10月1日和8日给出的答案完全一致,那么两个变量(10月1日给出的数值和10月8日给出的数值)之间的相关系数就等于+1.0,而重测信度就会是完美的+1.0。实际上,有关性问题的重测信度一般在+.60和+.90之间,表明人们在两个场合下的回答不完全相同,但是非常近似。

小结

要想理解性学研究并加以评估,就必须了解在性学研究中已经应用的主要方法以及各自的问题和优点。

理论上讲,性学研究应该采用概率抽样技术。

对性行为的大规模调查研究一般依靠人们的自我报告,由于有意歪曲、记忆问题或不能评估提出的某些问题,该方法可能会不准确。对性行为的直接观察避免了这些问题,但是它们使得样本受到更多限制。它们所回答的问题也和调查研究有所不同。

在所有的行为研究中,必须遵守知情同意和避免伤害等伦理原则,尽管过去有些性学研究者没有这样做。

一项重大的性学调查研究是金西在1940年代进行的对美国人之性行为的大规模访谈

研究。NHSLS是新近对美国人的性行为进行的一项大规模的调查,它是基于概率抽样的方法。还进行过其他大规模的调查,其中有些是在杂志上进行的,不过,杂志调查的样本受到诸多限制,以致我们无法从中得出任何一般性的结论。

针对特殊人群的研究包括了贝尔、温伯格和汉默史密斯对同性恋者和异性恋者的研究。

在媒体内容分析法中,研究者采用系统化的编码范畴来分析电视节目、浪漫小说或杂志广告等媒体中的表征。

在参与者—观察者研究中,科学家变成了要研究的团体的一分子,并采用直接观察与访谈结合的方法。有关的例子有对于其他文化下性行为的研究,如汉弗雷对茶室交易的研究。

在性学实验研究中,目的是揭示什么因素导致了性行为的方方面面。研究者会操纵自变量而测量因变量。

还介绍了下列统计术语:"平均数"、"标准差"、"频数"、"频率"和"相关"。

(高旭辰 译)

深入阅读推荐

Harry, Joseph. (1986). Sampling gay men. *Journal of Sex Research*, 22, 21-34. This article provides an interesting discussion of some of the methodological problems that occur when sampling special populations of people, such as gay men.

Matsumoto, David. (1994). *Cultural influences on research methods and statistics*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole. This concise book, written for undergraduates, explains principles of crosscultural research and how one should modify research methods depending on the culture being studied.

Michael, Robert T., Gagnon, John H., Laumann, Edward O., & Kolata, Gina. (1994). *Sex in America: A definitive survey*. Boston: Little, Brown. This book reports the results of the NHSLS, and is written for the general public.

Wiederman, Michael W. (2001). *Understanding sexuality research*. Belmont, CA: Wadsworth. This slim volume, written for undergraduates, takes up where the present chapter leaves off and offers an excellent analysis of methodological issues in sex research, with interesting examples.

网络资源

www.indiana.edu/~kinsey/index.html.

The Kinsey Institute Home Page.

第4章

性生理解剖

本章要点

△ 女性性器官

外生殖器

内生殖器

乳房

△ 男性性器官

外生殖器

内生殖器

△ 性器官肿瘤

乳腺癌

宫颈癌

前列腺癌

睾丸癌

实际上，男人和女人的行为就像我们最基本的生殖细胞。如果你在周末看见一个单身男人，他的行为非常像一个精子——都是一样的游离，扎堆在一群“朋友”中间，漫无方向的游走。如果碰见了一位卵子小姐，精子先生们往往会争先恐后地上前搭讪。“我是第一。”“让我先来。”“你踩到我的尾巴了。”“那是我的目标。”他们就像跳梁小丑一样。可卵子小姐却非常酷地说：“噢，谁准备来我这里呢？我可以分裂。我还可以等一个月。我哪里都游不去啊！”

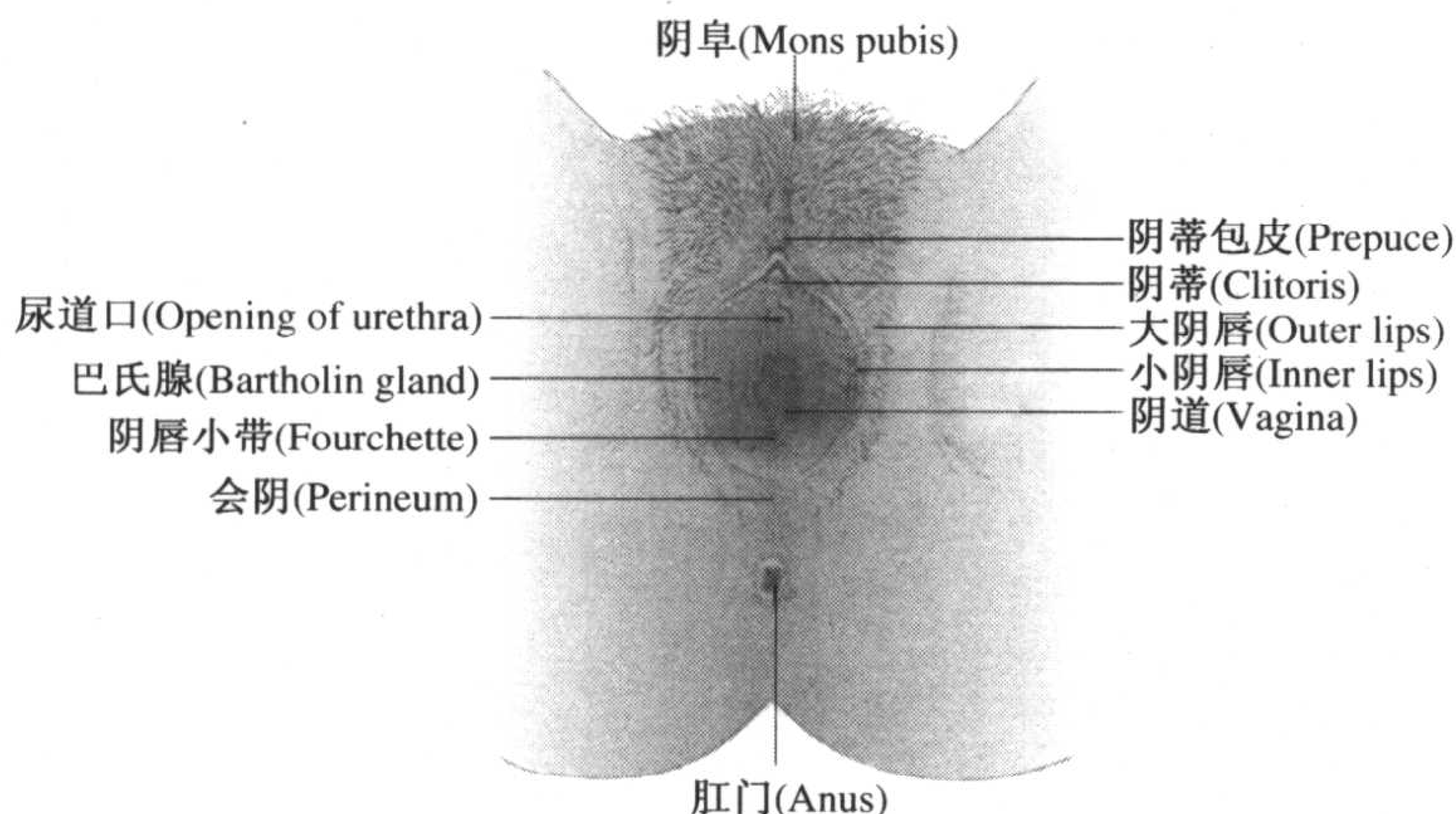
女人的健康运动强调女人应该更多了解她们的身体。实际上，人人都应当了解自己的身体。现在的趋势是除了医生以外更多的人需要了解他们自己的身体。本章目的是提供关于性和生殖有关的身体功能的知识。一些读者可能觉得这些内容很无聊。毕竟每个人都会知道阴茎是什么和阴道是什么。但是甚至是今天，我们发现一些大学生还认为女性的尿液是经过阴道排出的。你知道副睾和细精管是什么吗？如果你不知道，请你读下去。你可能还会发现一些你不知道的关于阴茎和阴道的知识。

女性性器官

女性性器官可以分为两类：外生殖器和内生殖器。

外生殖器

女性的外生殖器包括阴蒂、阴阜、小阴唇、大阴唇和阴道口。统称阴门或外阴（见图4.1）。女性外阴特征各不相同（见图4.2）。



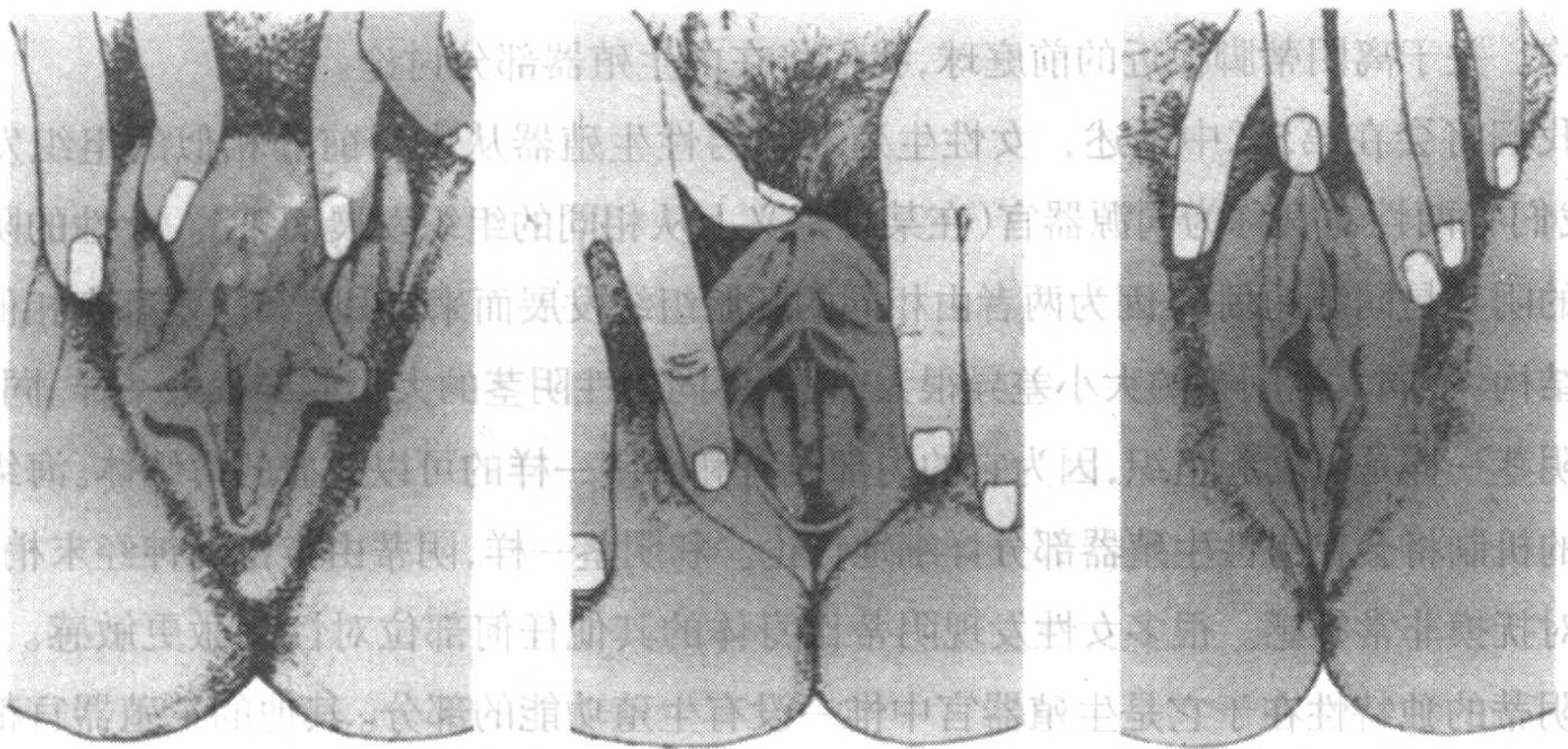


图4.2 女性外生殖器外观差异很大

阴蒂

阴蒂是一个敏感的器官,对于女性的性反应特别重要(见图4.3)。它有头部,位于阴道口和尿道口两侧的体部;两个深入体内3 cm左右的类似男性阴茎海绵体的海绵体组织形成一对阴蒂脚,从阴蒂的顶端延伸到阴道两侧大阴唇之下(Clemente,1987),最后形成一个叉

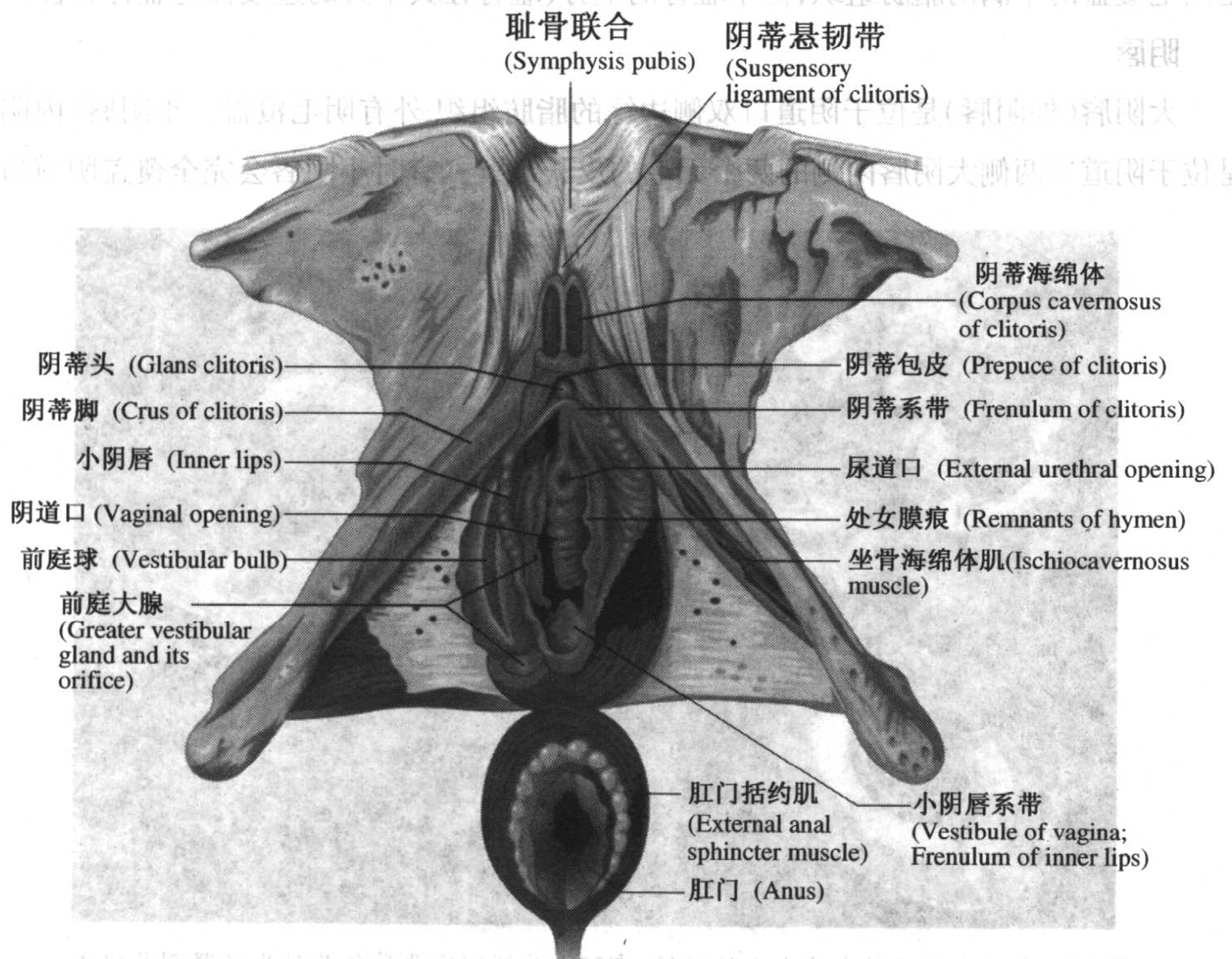


图4.3 阴蒂的结构

状结构。关于离阴蒂脚很近的前庭球,我们将在内生殖器部分讨论。

我们将会在第5章中论述，女性生殖器和男性生殖器从出生前的相似的组织发展而来;我们将两性器官称为同源器官(在某种意义上从相同的组织发展而来)。女性的阴蒂与男性的阴茎是同源的;那是因为两者由相同的胚胎组织发展而来。阴蒂和阴茎都有相似的海绵体结构。不同女性阴蒂的大小差异很大,就像不同男性阴茎的大小差异很大一样。同时,阴蒂像阴茎一样是可勃起组织,因为它的内部也有和阴茎一样的可以充血的海绵体。海绵体和勃起的机制将会在男性生殖器部分详细地讨论。和阴茎一样,阴蒂由丰富的神经末梢支配,使它对抚摸非常敏感。很多女性发现阴蒂比身体的其他任何部位对性刺激更敏感。

阴蒂的独特性在于它是生殖器官中惟一没有生殖功能的部分。其他的生殖器官都具有性的和生殖的功能。举例来说,阴道的作用不只是性交,它也有接受精子和娩出婴儿的功能。阴茎不但可以生产性唤醒和性快感,也进行射精。阴蒂非常清楚地具有性唤醒方面的重要功能。但它不像其他性器官,它没有直接的生殖功能。

阴阜

外阴比较明显的部分是阴阜、小阴唇和大阴唇。在身体前面的阴阜(也称“维纳斯山”)是阴毛覆盖的丰满的脂肪组织,位于耻骨的上方(耻骨在其中央的连接称为耻骨联合)。

阴唇

大阴唇(外阴唇)是位于阴道口双侧边缘的脂肪组织;外有阴毛覆盖。小阴唇(内阴唇)是位于阴道口两侧大阴唇内侧的两个无毛的皮肤皱襞。有时小阴唇会完全覆盖阴道口,要

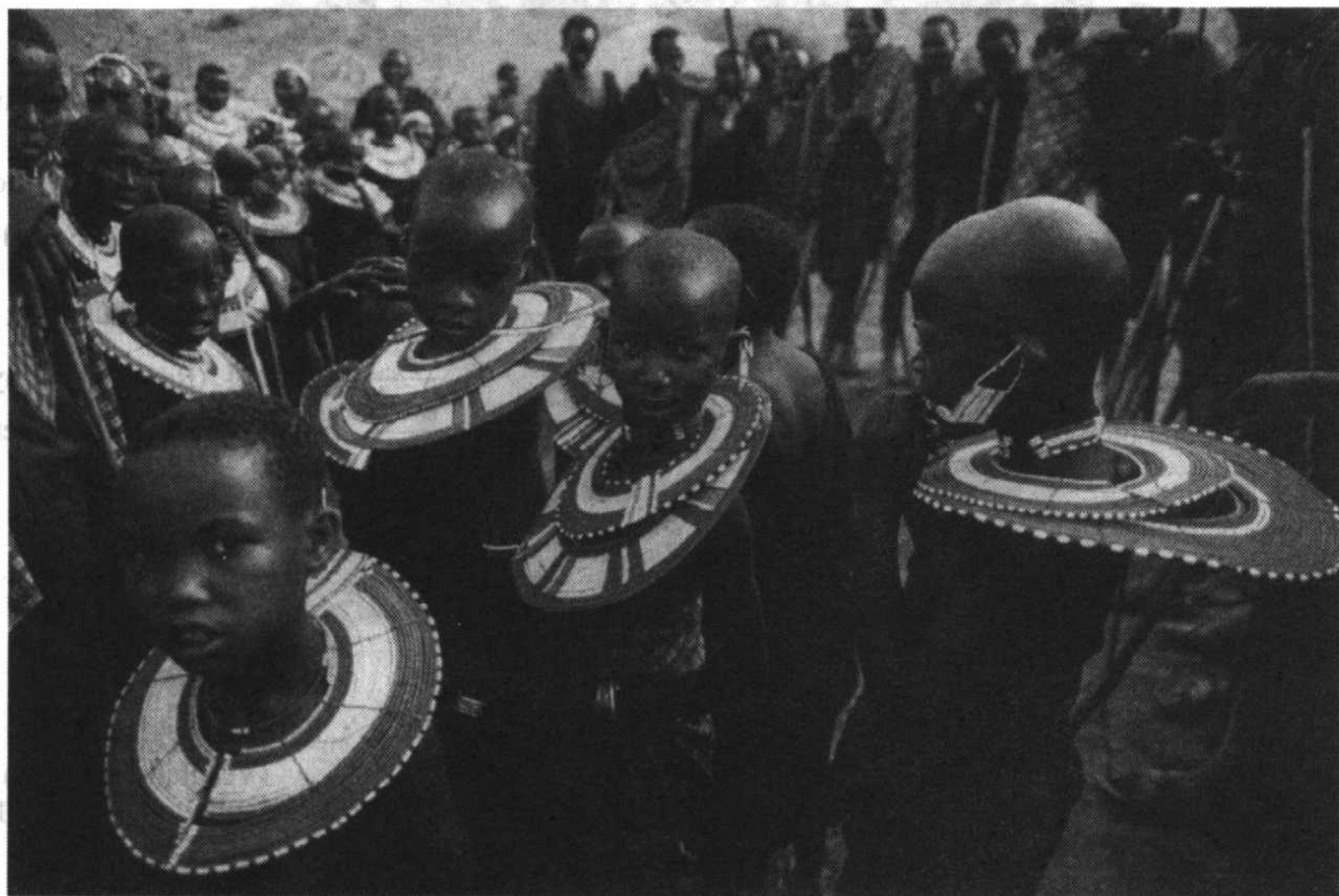


图4.4 年轻女孩开始成为女人的时候,有28个非洲国家要举行某种生殖器割礼仪式。阴蒂切开术也在非洲以外的穆斯林国家推行,维多利亚女王时代的美国也曾实行。

分开小阴唇才可以看见阴道。小阴唇向前延伸合拢形成阴蒂的包皮。大小阴唇有丰富的神经末梢分布，在性唤醒中扮演重要角色。

小阴唇内埋有一对小的腺体巴氏腺（见图4.1）。它们的功能还不清楚，只有在发生感染的时候才会被注意到，同样的位于附近的Skene's腺也只有当感染的时候才会引起注意。

还有几个器官要提一下（见图4.1）。位于阴道口后面与小阴唇一起受到影响的地方被称为小阴唇系带。在阴道口和肛门之间的皮肤区叫做会阴。尿道口在阴蒂和阴道口之间。因而排尿既不是经过阴蒂（以为和男性类似）也不是经过阴道排出，而是通过一个单独的途径——尿道——排出。

了解自己

男性生殖器和女性生殖器的差异可能引起重要的心理学后果，那就是女性的外生殖器不如男性的那样容易看清楚。男性低头或照镜子都可以清楚地看到自己的外生殖器。对于女性来说两种办法最多只能看到阴阜。而阴蒂、大小阴唇和阴道口是看不到的。事实上，许多成年女性从未看到过自己的外阴。这一问题可以简单地通过一面镜子解决。女性可以通过在地上放一面镜子坐在旁边看，或者将一只脚放在椅子、床沿或者类似地方，同时手握一面镜子观察。我们建议所有女性都应用镜子看看并识别自己身体的结构。

焦点 4.1 女性生殖器割礼

今天全世界女性生殖健康运动都强烈反对女性生殖器割礼，在28个非洲的民族以及中东的一些国家、马来西亚和印度尼西亚的穆斯林都进行女性生殖器割礼。估计世界上大概有8 000万到11 000万女性行过割礼。一般来说，女孩会在4岁到10岁行割礼，也有女孩在婴儿时就进行了割礼。割礼通常由一名当地妇女在没有麻醉没有消毒的情况下施行。尽管说这种割礼对北美人民来说非常遥远，但要知道现在这些国家的妇女有许多已经移民北美。而且，在十九世纪维多利亚时代，为了防止所谓“女性不良习惯”如手淫等，也施行女性割礼。

女性割礼有多种形式，不同的文化下有不同的割礼，较轻的割礼只是切除阴蒂包皮，不切除阴蒂，事实上这如同男性割礼一样，是合法的女性割礼。有些最轻的割礼形式只是轻轻割开阴蒂包皮，而不会切除包皮。另一种女性生殖器割礼的形式是阴蒂切除，这种割礼形式会彻底切除阴蒂，有时也会切除部分小阴唇。最严重的割礼形式是法老割礼（以埃及的法老命名，自他统治开始这种割礼形式已经持续了几千年），这种割礼要切除整个阴蒂、整个小阴唇和部分大阴唇，同时将剩余的大阴唇边缘缝合，覆盖尿道口和阴道口，仅留下一个小口允许尿液和月经流出。

法老割礼会引发女性严重的健康问题。割礼时的出血会引起出血性休克，甚至出血至死。因为多个女孩都是用同一套器械施行割礼，可能会引起HIV和乙型肝炎病毒的传

播。常见的一个问题就是严重的疼痛和太紧的缝合引起的排尿困难，有些女孩害怕排尿甚至无法排尿，因而引发尿道感染或其他严重的并发症。缝合太紧的女性只能一滴一滴地排尿，月经会持续10多天而且非常疼痛。

割礼之后性交和生育也有严重的问题。法老割礼是一种有效的保证处女的方法，但在新婚之夜男性必须强行进入缝合和形成疤痕的阴道口，这会非常疼痛而且要持续很多天。有些妇女可能会被要求切除这些疤痕。对一个被切去了阴蒂的女性来说，获得性快感几乎是不可能的事情。法老割礼的妇女在生产时还有一个潜在危险，割礼的疤痕必须在生产前切除，如果切除太晚，胎儿可能窒息死亡。

在最近的一项在苏丹的调查中，90%的妇女说她们已经或准备对自己的女儿施行割礼。如果这种割礼有这么大的伤害，为什么她们还要坚持呢？为什么女孩会去割礼，甚至是要求去割礼，为什么她们的父母允许割礼，甚至鼓励女儿去割礼？这是源于文化和性的复杂的强大的相互作用。对一个妇女来说，接受割礼标志着她对自己文化和传统的忠诚，在这些长期受欧洲殖民统治的地区，忠于自己的文化传统是一个非常敏感的话题。在这样的地方，不受割礼的女性是无法结婚，而结婚几乎是这里成年妇女仅有的生活方式。这是一种规则，也就不难理解为什么女孩要去割礼而她们的父母也要求她们去了。特别是全社会都有这样的信念的时候，割礼也就成了必然了。例如，有些地方相信阴蒂有毒，会在性交时伤害男性，也会在分娩时伤害胎儿。有些穆斯林相信这是纯洁的需要，尽管这一点可兰经里并没有提及。

法老割礼也增加了北美的困境。在大学里，我们宣传“文化相对论”，就是开放和欣赏不同的文化。女性生殖器割礼就是一种其他文化的习俗。如果我们套用“文化相对论”的原则，我们会说，“不错，这是那些人希望的”。但文化相对论是不是也应当有一定限度呢？我们是不是应当反对这种众所周知会明显损害健康的习俗呢？北美的医疗行业更加直面这种困境。医生可以切除割礼的伤疤方便生育。如果生育后的妇女要是要求他再缝上他该怎么做？移民的妇女要求医生为她在北美出生的女儿施行割礼，医生了解在医院施行割礼更加安全卫生，如果要是被一个没有经过训练没有卫生条件的人施行割礼会有更多危险，他该不该答应呢？

有一点令人欣慰，在一些女性运动的推动下，一些非洲国家如肯尼亚、冈比亚、尼日利亚、索马里已经决定彻底取消法老割礼。而且长远来说，只有15%的国家施行最严重的割礼形式。其他地方只是施行阴蒂包皮切除或阴蒂切除。说一句题外话，多数文化更多的是施行男性割礼。一个例子就是美国，这里男性割礼非常普遍，但女性割礼非常少见，而且一般只有在一些回教移民群体里存在。

处女膜

在讨论内生殖器之前，另外一个外部器官值得提一下：处女膜。处女膜是一层薄膜，如果存在，则部分地遮蔽着阴道口。处女膜有多种形状(见图4.5)，但它通常是开口的;否则月经无法流出来。在第一次性交时，处女膜会因为阴茎进入阴道而破裂。处女膜破裂可能会有出血和疼痛。但它的破裂并不是什么外伤而且片刻的疼痛经常注意不到。女性特别关注处女膜和第一次性交时发生什么，解决这个问题有两种办法。医师可以完全清理处女膜，使它在第一次性交的时候不会撕裂，或者女性自己可以用手指伸入阴道反复延展它。

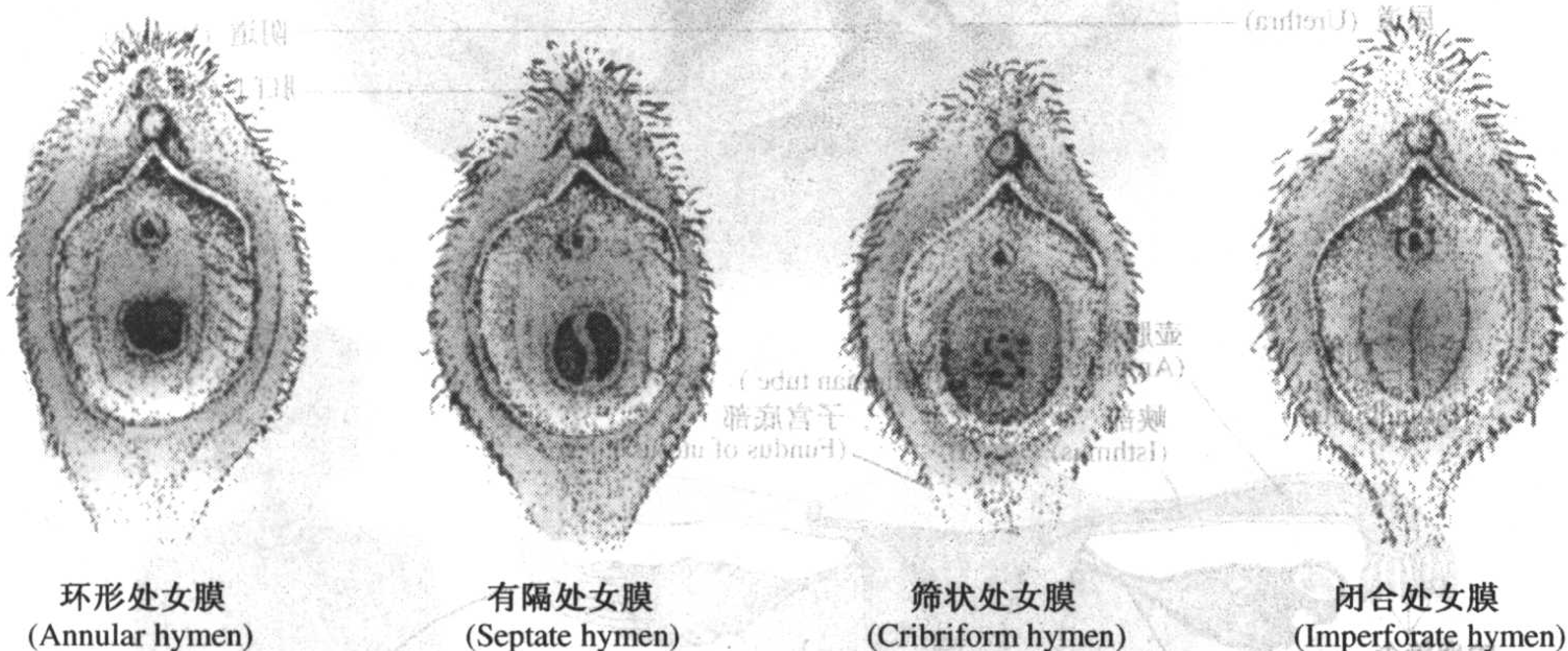


图4.5 处女膜外观变异很大

因为处女膜会在第一次性交时破裂，在许多文化里都备受关注。在中世纪的欧洲，地主宣称他们可以代替佃农新郎享有新娘的初夜权。新婚之夜新娘处女膜是否破裂出血被作为证明新娘是处女的证据。中东的库尔德人的习俗是炫耀新婚之夜带血的床单，就是基于这个信念。

这些都是建立在假定没有完整处女膜女性就不是一个处女的基础上的。然而，我们现在知道这不是真的。一些女性出生时就没有处女膜，而且骑马等一些活动也可能会撕裂处女膜，这就意味着一些女性可能因为他们没有完整的处女膜而不幸蒙羞。

内生殖器

女性内生殖器包括阴道、子宫、一对卵巢和一对输卵管(见图4.6)。

阴道

阴道是性交时阴茎插入的管状器官，并且容纳精液。它也是婴儿在出生时的通道，因此它有时被称为产道。在静息状态，阴道深约8到10公分，从底到顶向后有些微微倾斜。它的底部是阴道口。它的顶端与子宫颈连接。它是一个非常有弹性的器官，就像一个气球。在静息状态中阴道壁闭合就像未充气的气球;在唤起时它像一个膨胀气球，有足够的空间容纳阴茎。

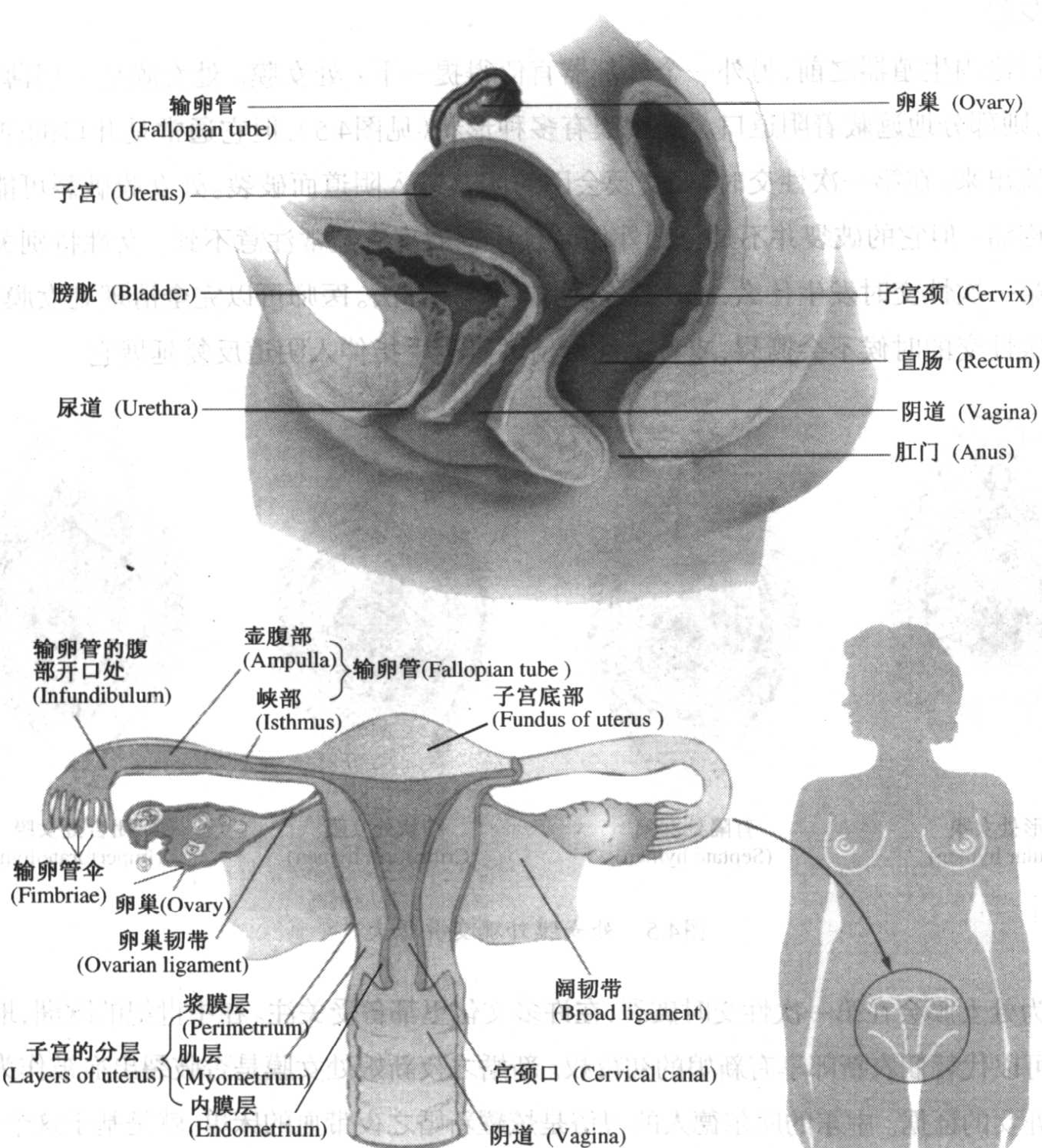


图4.6　女性内生殖器矢状观和冠状观

阴道壁有三层。内层是阴道黏膜，与口腔黏膜类似。中间层是肌层，外层是一层覆盖膜。阴道壁有非常好的弹性，可以满足性交和分娩婴儿的需要，但随年龄增加弹性和厚度会下降。

阴道的神经末梢主要分布在阴道口附近的三分之一。这一部位对性刺激非常敏感。阴道深部的三分之二几乎没有神经末梢分布，只对深部压力敏感。一些女性在阴道前壁有一个比其他部位更敏感的点，它甚至比小阴唇、大阴唇或阴蒂敏感。这点被称为“G点”（见第9章）。

阴道一词的使用频率说明它对不同年龄段人群的吸引力（比如，“beaver”，“cunt”）。一个关注的重点就是阴道的大小：阴道是不是太大或太小。就像前文提到的，阴道有着很好的弹性和延展性。因此，理论上说，任何阴茎能进入任何阴道。毕竟阴茎不会大过婴儿的头。另一个影响男性感觉的说法是阴道的松紧。能充分扩展阴道口的情况之一是分娩；的确，生

育过的女性的外阴和未生育的女性外阴确有不同(见图4.7)。

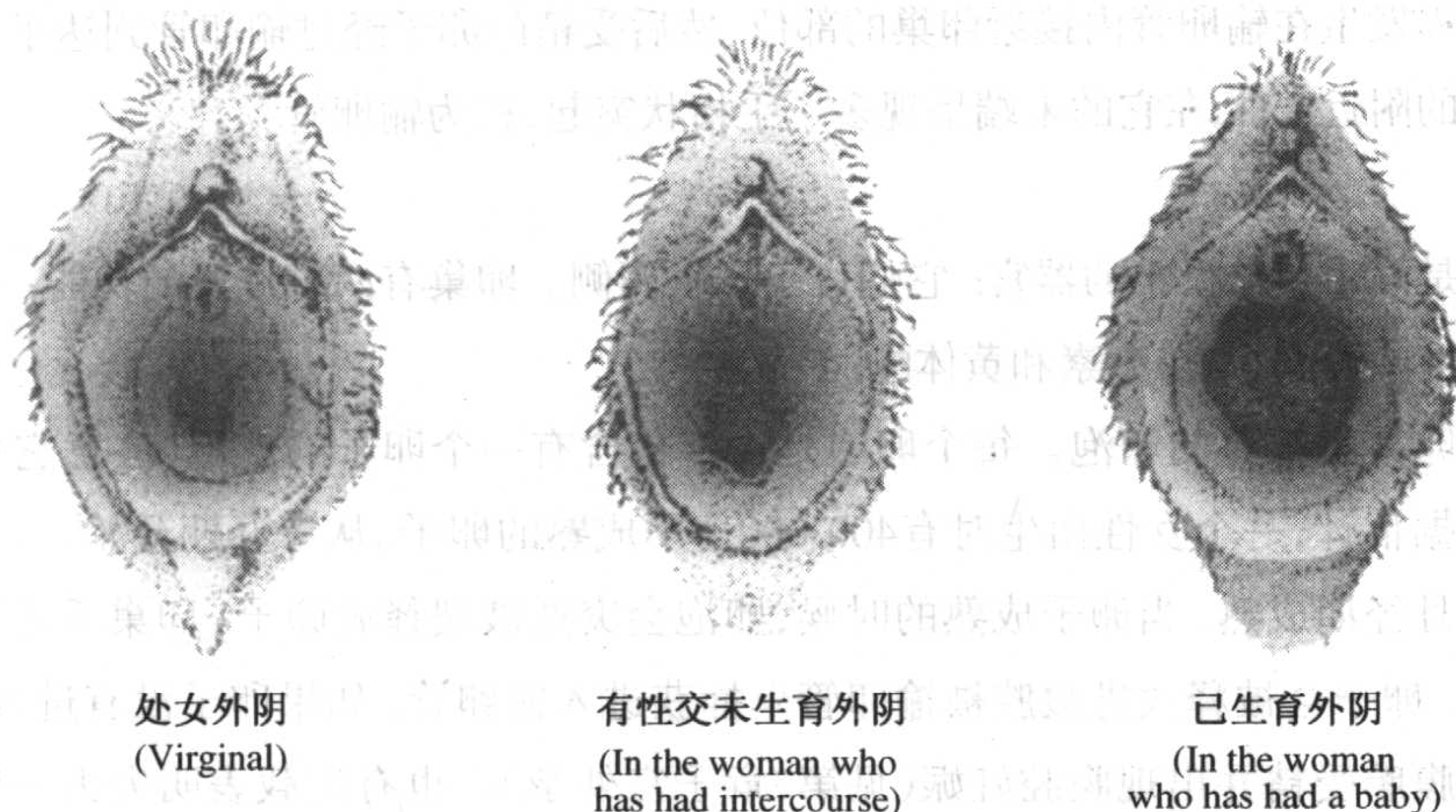


图4.7 女性阴道口外观：从左至右依次为处女外阴、未生育女性外阴、生育女性外阴。

围绕阴道、尿道和肛门的一组肌肉被称为会阴肌。其中耻尾肌特别重要。它可能在分娩期间被伸展，或它可能原本就很薄。然而，它能通过练习而强壮，这经常被性障碍治疗师(见第19章)和许多流行的性杂志推荐。

前庭球

前庭球(或阴蒂球)是大小和形状类似一个豌豆荚(图4.3)的两个器官。它们位于阴道内的两壁上，在入口的附近，内部的小阴唇之下(O'Connell et al.,1998)。它们是能勃起的组织，靠近阴蒂的系带。

子宫

子宫是拳头大小呈倒置的梨状器官。它通常向前倾斜并且被韧带固定。狭窄的下部呈三角形称为子宫颈，开口与阴道顶端内部。顶端是子宫底，主要部分是子宫体。子宫颈内径很窄，大概只有稻草的直径一样粗细。子宫的主要功能是孕育成长中的胎儿。

子宫像阴道一样有三层组成。内层是子宫内膜，有丰富的血管和腺体分布。它的状态根据女性的年龄和月经周期改变。正是子宫内膜在月经期的脱落从而形成大部分的月经出血。中间层是肌层。子宫肌肉非常强壮，在分娩和情欲高潮时会产生有力的收缩，肌层有极好的延展性;充分延展的子宫可以容纳一个9月大的胎儿。外层是子宫外膜或浆膜，形成子宫的外侧屏障。

输卵管

从子宫的上端伸出的两个管道是输卵管(见图4.6)，输卵管内部很窄并且有排列整齐

的毛发状的纤毛。输卵管是卵子离开卵巢的通道,也是卵子与精子的结合受精的部位。典型的受精过程发生在输卵管内接近卵巢的部位,然后受精的卵子经过输卵管到达子宫。输卵管在卵巢的附近弯曲;在它的末端呈现多个手指状突起,称为输卵管伞。

卵巢

卵巢是两个杏仁大小的器官；它们位于子宫两侧。卵巢有两个重要的功能：孕育卵子和分泌女性的性激素、雌激素和黄体酮。

每个卵巢有很多的卵泡。每个卵泡是一个包含有一个卵子的囊泡(注意它和滤泡不要混淆)。据估计,一个女性出生时有400 000个不成熟的卵子。从青春期开始,一个或几个滤泡会在月经期成熟。当卵子成熟的时候,卵泡会突然破裂释放卵子。卵巢不是直接与输卵管相连。卵子会被释放进腹腔被输卵管伞捕获进入输卵管。如果卵子没有进入输卵管,它可能在腹腔受精并出现腹腔妊娠(见第7章子宫外孕)。也有记载表明失去一侧卵巢和对侧的输卵管仍然可以正常妊娠。显然,在这种情形是卵子移动到对侧的输卵管才可能发生的。

乳房

虽然乳房实际上不是性器官,但是因为乳房在性唤醒和生殖活动中的重要功能而在这里讨论。乳房大约由15或20个乳腺腺体组成,每个腺体在乳头有一个独立的开口,腺体周围有脂肪和纤维组织包绕(见图4.8)。乳头是乳腺管的开口,位于乳房的顶端。它有丰富的神经末梢,对于女性的性唤醒非常重要。乳头由平滑肌纤维组成；收缩时乳头勃起。乳头周围的区域称为乳晕。

女性的乳房的大小和形状有巨大差异。但是，有一件事非常一致：只有少数女性对她们的乳房大小感到满意。大多数的女性认为她们的乳房太小或太大,几乎没有女性认为她的乳房大小合适。小的乳房和大的乳房中有相同数量的神经末梢分布。因而小的乳房比大的乳房在实际单位面积内对性刺激更加敏感。

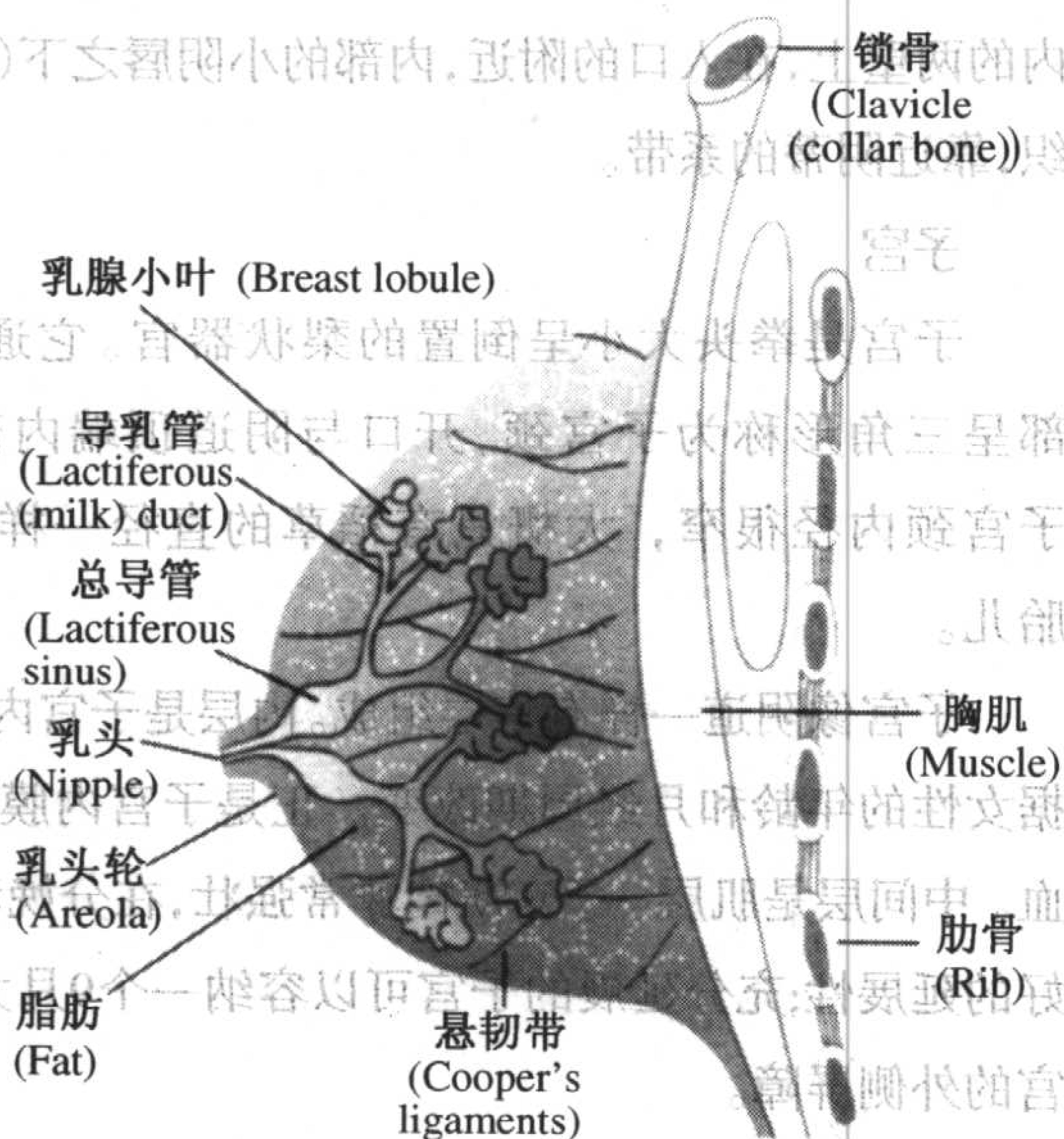


图4.8 女性乳房的内部结构示意图

乳房有着巨大的心理学的意义，它们可能是一个女性的象征或吸引男

人的办法。我们的文化是一个乳房导向的文化。许多美国男人对女人的乳房有兴趣。美女的社会定义是一种无法抗拒的力量;许多女人努力达到理想甚至过一些,她们的努力甚至有些过火(Mazur,1986)。1960年以后隆胸手术数量稳定地增加,而同时也有女性通过手术减小乳房,两者的情况都是为了符合社会上定义的美女标准。

男性性器官

男性的性器官中最引人注目的部分是阴茎和阴囊(见图4.9)。

外生殖器

阴茎

阴茎(有phallus、"prick"、"cock"、"johnson"等称呼,不胜枚举)有重要的性爱、生殖和排尿功能。它是一个管状器官,末端称为龟头。龟头的末端是尿道口,尿液和精液经此排出。阴茎由阴茎根附着在躯干上,阴茎的主要部分叫做阴茎体。一条隆起的脊将阴茎的龟头和阴茎体分开,称为冠或冠状脊。整条阴茎对性刺激敏感,但龟头和冠状脊是男性生殖器最易兴奋的行为区域。

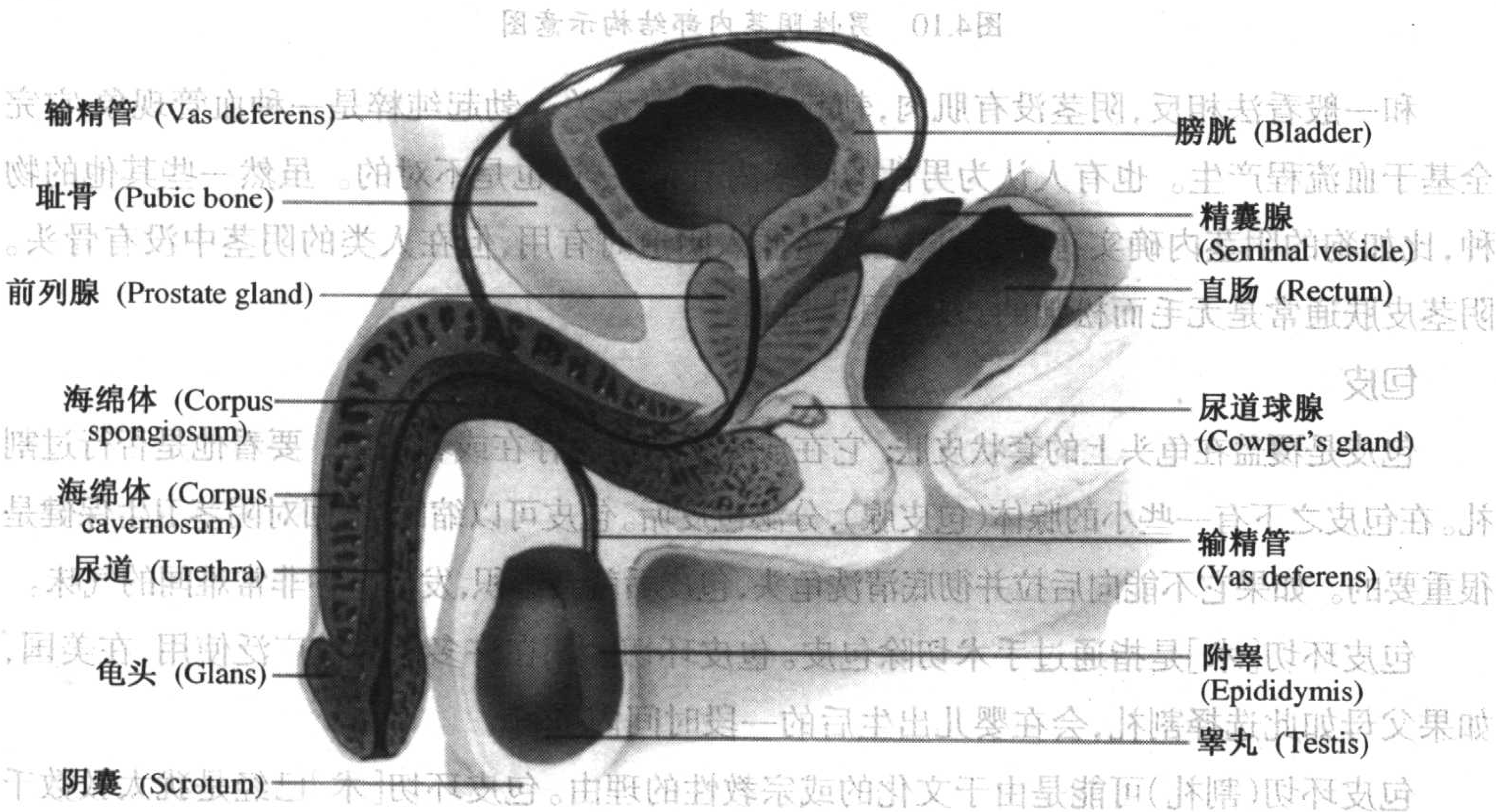


图4.9 男性外生殖器矢状观

阴茎内包含与通过精液和尿液的尿道平行的三个长筒状海绵状组织(见图4.10)。两条海绵体在上方,一条在阴茎底部(尿道经过它的中央)。在勃起时可以在阴茎的背面摸到柱

状的海绵体。这些组织就像海绵一样，内部有许多空间和腔隙。阴茎内部含有丰富的血管和神经。在静息状态(没有勃起)，海绵体内只有少量血。当勃起时，阴茎因为海绵体充血而变硬。

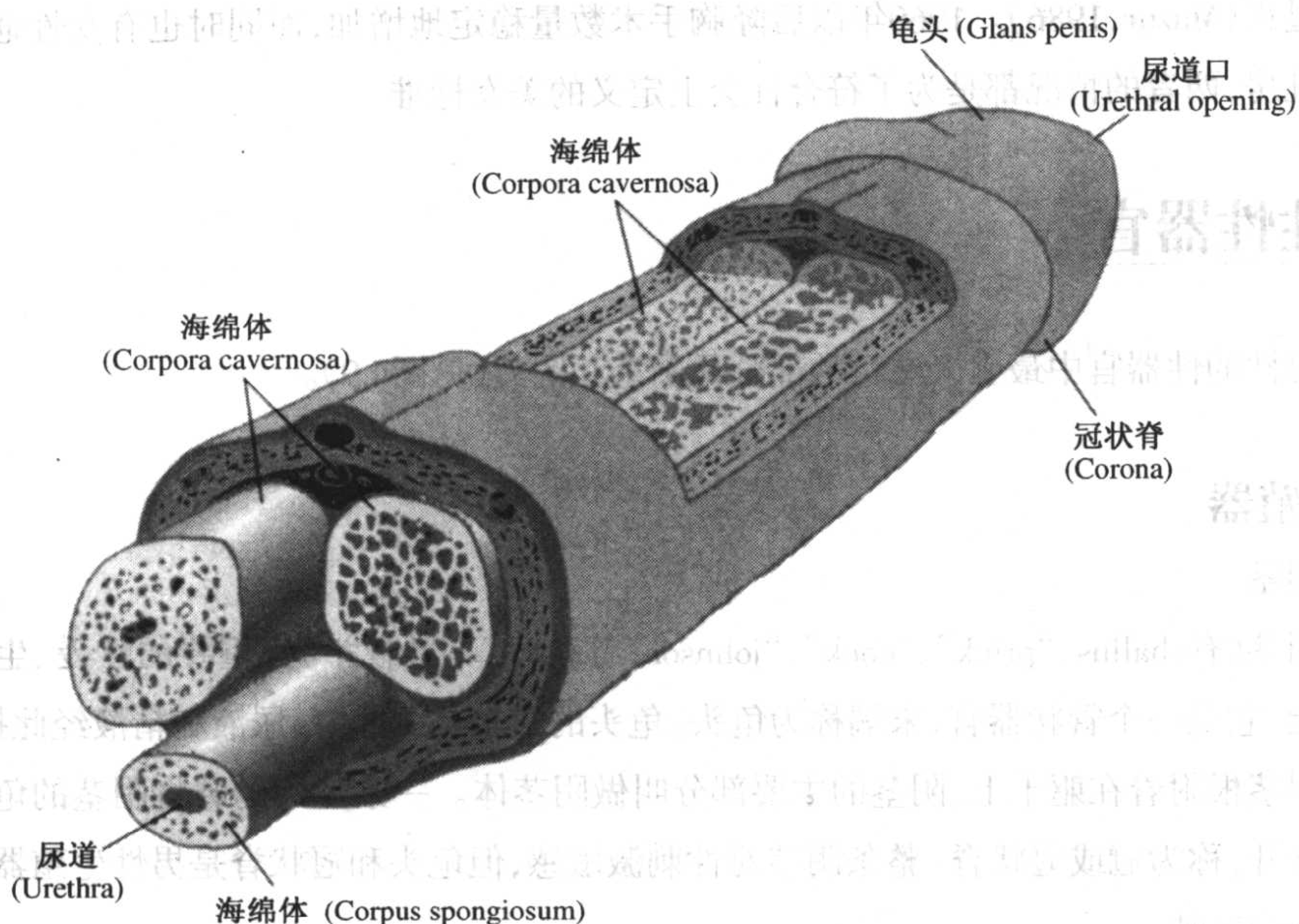


图4.10 男性阴茎内部结构示意图

和一般看法相反，阴茎没有肌肉，勃起也与肌肉无关。勃起纯粹是一种血管现象;它完全基于血流程产生。也有人认为男性的阴茎内有骨头，这也是不对的。虽然一些其他的物种，比如狗的阴茎内确实有骨头，这在阴茎插入阴道时有用，但在人类的阴茎中没有骨头。阴茎皮肤通常是无毛而松弛的，方便阴茎勃起。

包皮

包皮是覆盖在龟头上的套状皮肤；它在成年的男性中存在或者缺损，要看他是否行过割礼。在包皮之下有一些小的腺体(包皮腺)，分泌包皮垢。包皮可以缩回，缩回对阴茎卫生保健是很重要的。如果它不能向后拉并彻底清洗龟头，包皮垢就会累积，发出一种非常难闻的气味。

包皮环切[术]是指通过手术切除包皮。包皮环切[术]在许多世界被广泛使用，在美国，如果父母如此选择割礼，会在婴儿出生后的一段时间内进行。

包皮环切(割礼)可能是由于文化的或宗教性的理由。包皮环切[术]已经是犹太教数千年的传统。依照圣经(17：9—27)，它象征上帝和犹太人之间的契约，割礼在婴儿出生后第八天举行。包皮环切[术]也是伊斯兰教文化的一部分。很多文化中，包皮环切[术]中会在青春期举行，男孩忍受疼痛的能力可能被视为成年的证据。

20世纪80年代，一个反对包皮环切的运动在美国开展。它的倡议者认为，包皮环切[术]

对健康不但没有任何的好处还可能带来心理创伤的风险。按照这种看法，包皮环切[术]只是残酷的切割（对于反对包皮环切术的陈述，见Wallerstein，1980）。事实上，早在1971年，美国儿科学院就认为没有对新生男孩进行常规包皮环切[术]的医学需要。1986年美国只有59%的男婴行割礼，而在1970年有90%，这反映了反对包皮环切[术]看法的增长（Lindsey，1988）。

但是，随着新的证据的积累，1989年美国儿科学院改变了它在1971年的陈述，认为包皮环切[术]在医学上有利有弊。新的证据指出：未行割礼的男婴患尿道感染的几率比行割礼的男婴多11倍（Wiswell et al.，1987）。也有一些证据认为未行割礼的男人有较高的感染艾滋病的危险（Touchette，1991），他们认为包皮能隐藏艾滋病毒和其他病毒。在非洲的一项针对不同地域和人种群体的研究表明，进行包皮环切[术]的人群艾滋病毒感染率很低，而在那些未进行包皮环切[术]的群体中感染率很高（Moses et al.，1990）。然而，对发达国家澳大利亚的研究指出：在未行割礼和减少性病之间没有关联，包括生殖器疱疹和尖锐湿疣（Donovan et al.，1994）。很遗憾，这项研究没有研究艾滋病的传播，因而我们还有一个重要问题有待解决。在我们看来，根据当前的科学数据，有关包皮环切[术]的利弊还没有定论。正是由于这一点，1999年美国儿科学院又回到了认为没有包皮环切[术]的医学需要立场上来。

还有的争论集中在行割礼是否会影响男性性快感上。事实上，马斯特斯和约翰逊（1966）发现行割礼和未行割礼的阴茎之间没有兴奋性的差异。

世界各处还存在其他形式的男性生殖器割礼。事实上，在许多文化里，男性生殖器割礼比女性的生殖器割礼更普遍（Gregersen，1996）。在波利尼西亚的大部分地区，流行一种割礼形式，将包皮自阴茎上部全部切开却不切除包皮（Gregersen，1996）。澳洲一些种族，会沿着尿道切开一个深达尿道的切口，因而尿液会从阴茎的根部排出。

保守地说，阴茎在历史各阶段都是关注的焦点。在一些文化中，对阴茎的关注已经使得男性的生殖器实际上成为宗教崇拜（阴茎崇拜）的圣物。令人惊讶地，男性的生殖器时常被视为生育能力的象征因而会对其产生生殖崇拜。在古希腊，阴茎崇拜在浦里阿浦斯身上集中体现，阿弗洛犹特（爱与美之女神）和狄奥尼修斯（生育力和酒的神）的儿子浦里阿浦斯通常是一个有着巨大阴茎的微笑的男人。

在当代的美国社会，对阴茎的关注通常集中在阴茎的大小上。人们普遍相信有一个大阴茎的男人会是较好的爱人，他能比小阴茎的男人给女人更好的满足。然而，马斯特斯和约翰逊已经发现这并不是真的（1966）。没有勃起的阴茎长度差异很大，平均长度在6.4 cm和10 cm之间变化。勃起时小阴茎变大的程度比大阴茎更加明显。结果，没有勃起的阴茎长度和勃起的阴茎长度之间没有显著的关系。就是说，勃起之后大家都一样了。勃起的阴茎平均大约15 cm，虽然有长达33 cm的阴茎记录（Dickinson，1949）。但如前所述，阴道深处很少有神经支配，也就是说相对不敏感。因此阴茎进入阴道的深度并不是很容易被注意到，倒是许

多其他因素在诱导女性性快感时比阴茎长度更重要(见第10和19章)。

阴茎关注也包括对阴茎勃起和松弛时各种形状的关注,就像下面这首五行打油诗所反映的:

There was a young man of kent.

Whose kirp in the middle was bent.

To save himself trouble

He put it in double,

And instead of coming, he went.

阴茎的关注在心理学的理论中也有体现,尤其在精神分析的理论中。我们在第2章中谈到,弗洛伊德认为男性的心理学的发育与阴茎的阉割焦虑有关,恋母情结促进了对父母的独立,而且促进了心理的成熟。所有的这些都是来自身体上如此之小的一部分!(事实上,精神分析理论甚至认为,女性的心理发育是阴茎的缺失。)

阴囊

男性的另一个主要的外生殖器是阴囊;这是一个皮肤宽松的小袋,有稀疏毛发覆盖,内有睾丸,我们认为睾丸属于内生殖器。

内生殖器

睾丸是男性的性腺或生殖腺,它们类似于女性的卵巢。它们主要有两个主要功能:在睾丸激素作用下睾丸生成生殖细胞(精子),同时分泌性激素。两侧的睾丸大小相差不多,通常左侧睾丸比右侧睾丸略低。

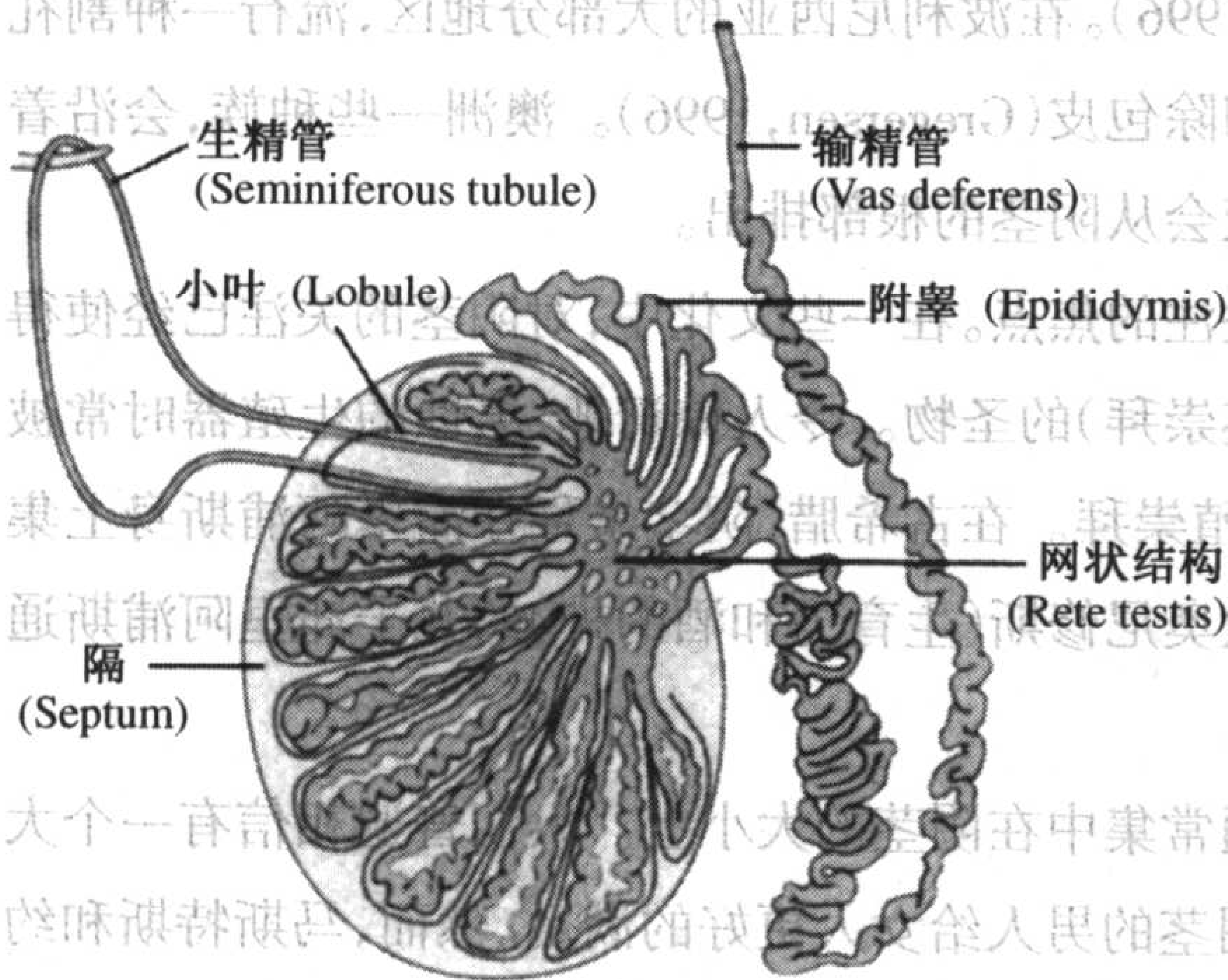


图4.11 睾丸的内部结构和生精小管

在睾丸的内部结构中,有两部分很重要:生精管和间质细胞(见图4.11)。生精管具有生成储存精子的重要功能,叫做生精过程。生精管像是紧紧地蜷曲在睾丸的一系列长线。睾丸里估计有1 000条生精管,如果将它们连接起来,大概有100英尺长。

间质细胞(或莱狄氏细胞)完成睾丸的第二个重要功能:分泌睾丸激素。这些细胞位于生精管之间结缔组织中。细胞位于睾丸内毛细血管附近并直接释放性激素入血。因而睾丸也是内分泌腺(分泌荷尔蒙的腺)。

每个睾丸被一层硬又发白的鞘膜(白膜)包裹。这层鞘膜会引起成人流行性腮腺炎后的

不孕症。当病毒侵入睾丸时，会引起睾丸肿胀。但由于白膜致密而不可延展的特点，肿胀会压迫生精管从而损害它们生成精子的功能。因为卵巢没有这样的一层鞘膜，所以流行性腮腺炎不会引起女性的不孕问题。

任何男性的阴囊和睾丸都有一种巧妙的运动机制，贴近或远离身体。这些变化主要由体温的变化引起(虽然情绪的因素也可能产生运动)。如果男性突然进入寒冷的水中，阴囊将会向接近身体的方向移动，如果男性在很热环境中工作，阴囊将会下降而远离身体。这个机制很重要，因为睾丸应当保持恒定的、略低于体温的温度。这样的体温可以保证精子的存活，如果温度太低或太高，精子就会受到损伤。因此如果气温较低，睾丸会向身体移动维持温暖，相反天气太热，睾丸会远离身体保持凉爽。这种运动是由阴囊间层的肌肉执行的。它的收缩或舒张，可以带动睾丸的升降活动。

许多人相信热水坐浴、穿紧身的内裤或高烧会引起不孕。事实上，有一些国家的男性通过长时间的热水坐浴作为一种避孕方法。因为精子可能被热量杀死，这种做法是有一定生物学基础的。但这并不是一种高效的避孕方法。一项研究发现，使用一种特殊紧身内裤维持阴囊温度超过平时1度，坚持七个星期，精子的数目减少25%(Robinson and Rock，1967)，因此这种方法可能减低男性的生育能力，但不能达到100%的避孕效果。另一方面，男性的不孕问题可能通过不穿紧身内裤而缓解。

在生精管的细胞分裂开始，男性的生殖细胞成熟要经过几个阶段。在最早期的细胞叫做精原细胞。然后它分裂成精母细胞(初级精母细胞和次级精母细胞)，然后是精细胞，最后完全成熟为精子。成年男性不断地产生精子。每次射精大约包含三亿个精子。

成熟的精子体积极小，大约60微米长，分为头、尾和体三部分。一个正常的人类精子在[噬菌体]头部带23条染色体。这23条染色体为人体其他细胞正常数量的一半。当精子和同样有23条染色体的卵子结合，构成了人类46条染色体(见第7章精子的功能)。

精子在生精管生成之后，进入附着在睾丸上表面的附睾。附睾卷绕在睾丸上方和侧面，形成一个很小的新月形的管状网，其实是一条长约6米的管道，精子被储存在附睾中并逐渐成熟，这个过程大概需要六周的时间。射精之前，精子从附睾运送至输精管，从输精管上行离开睾丸，自耻骨前表面绕过耻骨移行到膀胱后方向下进入前列腺。前列腺下方变窄，形成射精管。射精管向尿道开口，尿道有排尿和排精两种功能;精子经尿道被阴茎排出称为射精。

精子在副睾和输精管里的运动能力很弱。当它们与前列腺液混合后才会获得运动的能力(Breton et al.，1996)。在这之前，它们是靠附睾内的纤毛和输精管的收缩移动的。

位于前列腺上方，膀胱和直肠之间的两个囊状结构是精囊腺。70%的精液是精囊腺产生的。另外的30%由前列腺产生(Spring-Mills & Hafez，1980)。这些液体在射精管内与精子混合。

位于膀胱下方的前列腺，大小和形状与栗子差不多。它是由肌肉和腺体组织组成的。前列腺分泌一些碱性的乳状液体成为精液的一部分。这些碱性前列腺液保护精子免遭阴道内酸性环境的破坏。前列腺在出生时很小，在青春期增大，在老年时萎缩。前列腺也可能因为过分肥大而影响排尿，有时甚至需要外科或药物治疗。前列腺大小可以通过直肠指检进行诊断。

考珀腺，或称尿道球腺，位于前列腺下方，并向尿道开口。在性唤醒时，这些腺体分泌少量透明的碱性液体，在射精前自阴茎口流出。它具有中和酸性尿液的功能，以保证精子安全通过。这些分泌液量很小，还不能起到润滑的作用。液体时常包含有少量的精子。因而即使男性没有射精，这些液体也可能使女性怀孕（虽然可能性不大）。

性器官肿瘤

乳腺癌

乳腺癌是女性第二大常见肿瘤（仅次于皮肤癌）。在美国大约每9个女性就有一个患乳腺癌，每年有40 600名女性死于乳腺癌（美国防癌协会，2000）。母亲、姐妹或祖母患有乳腺癌的妇女会有更高的患病风险。

病因

大约10%的乳腺癌是由于遗传因素（Ezzell，1994）。其他情形是由于病毒感染或不合理饮食。在日本和罗马尼亚这样喜欢低脂饮食的国家，乳腺癌患病率不及高脂饮食国家的一半。有证据表明吸烟可以增加有遗传背景的女性患乳腺癌的危险（Ambrosone等，1996）。

最近几年对乳癌的遗传学研究取得了突破性进展。科学家已经识别出两个乳腺癌基因：在第13号染色体上的乳腺癌基因一号（BRCA1）和第17号在染色体上的乳腺癌基因二号（BRCA2）（Ezzell，1994；Miki et al.，1994；Shattuck-Eidens et al.，1995）。这些基因的突变会引起乳腺癌。BRCA1和BRCA2的突变也会增加卵巢的肿瘤（Miki et al.，1994）。在一项研究中，BRCA1或BRCA2的一个发生突变，56%的女性出现了乳腺癌，16%的女性发生了卵巢癌（Struewing et al.，1997）。事实上，在携带这些突变基因的男性中，16%的人患了前列腺癌。这些结果使得我们可能检查那些有乳腺癌家族史的女性是否有乳腺癌基因的突变（Ezzell，1995;Shattuck-Eidens et al.，1995）。如果发现这样的基因突变，我们可以进行密切观察，如果没有发现，就不必再有心理负担了！研究人员正在探索基因治疗的方法（Ezzell，1996），将含有正常乳腺癌基因的细胞注入女性的乳腺，对小鼠的研究表明这种方法可以减小肿瘤。

焦点 4.2 女性乳房自我检查

女性通过规律的自我乳房检查，可以及时发现乳房肿瘤。最好的乳房自我检查时机是月经后一周左右，此时乳房不会有胀感。如果月经不规律，也可以在每月的同一天进行自我乳房检查。

取平卧位，将枕头放置于右侧肩膀下，将右臂置于头后，用左手三个手指触摸右侧乳房是否有肿块，按压肿块感觉是否疼痛。如果你不知道轻重，可以请教专业的医生或护士。触摸按照上下内外的顺序进行，每次都要按照同样的顺序检查，记录每次检查按压乳房的感觉。用同样的方法用右手检查左侧乳房(记得将枕头移到左肩下。如果你发现有变化，可以去请教医生。在立位用同样的方法检查自己的乳房，检查时将同侧臂膀置于头后。这样便于检查乳房的外侧和上侧，有一半的乳腺癌出现在这两个位置。你也可以在沐浴是进行乳房检查，打了香皂的乳房更易于发现肿瘤。

为了更早发现肿瘤，你可以在镜子前观察乳房的皮肤是否有凹陷，乳头、乳晕和乳房的大小是否对称。你需要明白乳房的自我检查不能替代乳房的 X 光检查。



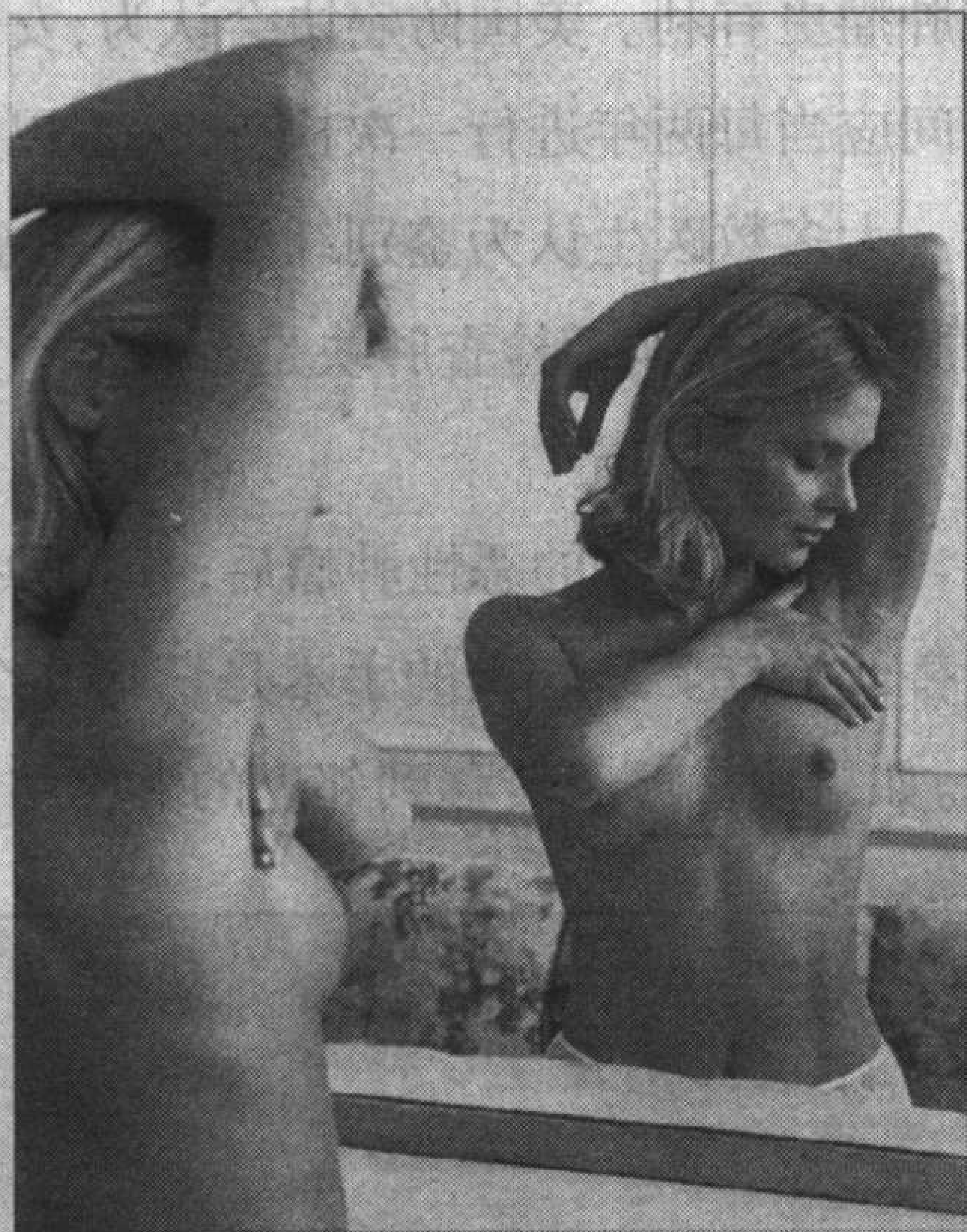


图4.12 自我检查乳房的技巧

诊断

所有的女人都应该有规律地进行乳房自检，这样的自检应当每月进行一次，但是不应在月经期进行，因为月经期乳房会有正常的硬块。每月一次的乳房自检非常重要，因为这样可以早期发现乳腺癌，及时治疗可以取得更好的效果。

很不幸，一些心理学的因素可能影响自检。许多女性不做自检是因为害怕发现肿块，这

样肿瘤很长时间不能被发现。有些经常自检的女性一旦发现了肿块就会非常害怕，甚至不会采取任何措施。了解一些关于乳房肿块和外科手术治疗的常识会减少一些对乳腺癌的恐惧。乳房肿块有三种类型：囊肿（充满液体的乳腺肿块），乳腺纤维腺瘤和恶性肿瘤。我们需要知道80%的乳腺肿块是乳腺囊肿或乳腺纤维腺瘤或其他良性的没有危险的肿瘤。因此，如果你发现了乳房肿块，它是恶性的几率很小；当然是否恶性只有通过医生的检查才能最终确定。

你一旦发现了乳房肿块，就应该立刻去看医生。诊断乳腺癌需要经过一系列程序。方法之一是乳腺穿刺，就是将针刺入肿块内部，如果是乳腺囊肿，就会有液体顺针芯排出。如果穿完以后肿块消失了，说明肿块是囊肿，就不必再担心了。如果肿块还在，它一定是纤维腺瘤或恶性肿瘤。

乳癌的早期发现还有其他技术，比如乳腺X射线成像。乳腺X射线成像就是用X光照射乳房。乳腺X射线成像很准确，但仍然会有一些误差。这种技术主要在于它可以发现很小的甚至没有被觉察的肿瘤，早期发现的肿瘤会有更好的疗效。但X射线照射本身可能增加患癌症的危险。问题是：X射线照射和不能早期发现肿瘤哪一个情况更危险？专家认为及时发现肿瘤更有利。美国防癌协会认为，女性应该在她35岁时进行一次乳房X光检查，40到49岁之间应当每两年进行一次检查，50岁以后每年进行一次检查。

大多数医生认为鉴别纤维腺瘤和恶性肿瘤只有通过乳房活检。将乳房切开一个小口切除肿块，通过病理检查肿块是否肿瘤。如果它只是纤维腺瘤，切除之后就不必再担心了。

乳房切除术

发现了乳房的恶性肿瘤后，有几种手术治疗方法。也可以使用放射疗法、化学疗法和激素替代治疗。最严重的手术是切除整个的乳房和乳房下面的肌肉及淋巴结的乳腺癌根治术。如果癌症已经转移到邻近的淋巴结，一般建议使用乳腺癌根治术。这种手术的缺点是术后上臂的活动会有困难。改良的根治术只切除乳房和淋巴结，而不切除肌肉。简单乳房切除术只切除乳房。在肿块切除术中，只有切除肿块本身和周围的小部分组织，因而乳房得以保留。研究表明，对于早期的乳癌（癌症没有转移），肿块切除术配合后续的放射治疗和乳腺癌根治术一样有效（Veronesi et al.，1981；Henahan，1984），而肿块切除术有更多好处。也可以使

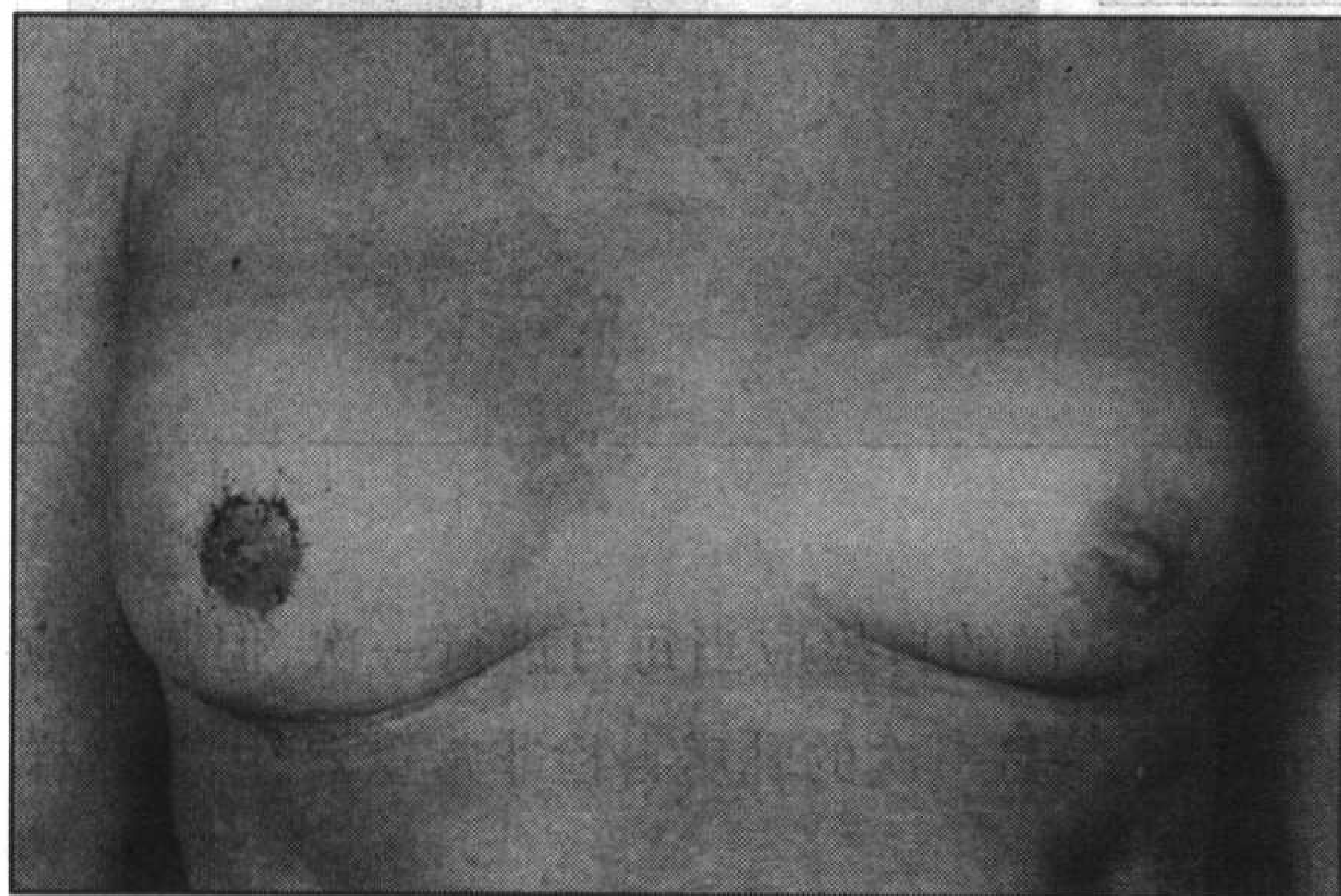


图4.13 乳房切除后再植乳房外表

用激素治疗。

乳腺癌的治疗效果良好。如果癌没有乳房以外的转移，五年生存率超过94%（美国防癌协会，1995）。

心理学表现

人们对癌症和切除乳腺的关注多于诊断和外科治疗的技术问题。乳癌和切除乳房的心理打击是巨大的（要更好地了解见Meyerowitz的综述，1980）。心理创伤有两个原因：发现癌症本身就是一种打击，而切除乳房会承受更大的外来压力。

乳房切除的患者典型的情绪反应是忧郁，常伴有焦虑和愤怒。这些反应非常常见，以至于人们认为这是正常的。乳房切除的患者要经过生理和心理的适应，包括睡姿、性爱和着装的改变，乳房切除的患者很少换衣服。对于乳房切除的患者来说，让性伴侣看到自己乳房的切口是很痛苦的。婚姻和性的问题随之而来，许多女性经历了对治疗、癌症复发死亡的恐惧之后，更加担心的是乳腺切除和女性特征的丧失。我们的文化崇拜乳房，女性对自己身材和性魅力的长期定位需要很长时间调整。

这些抑郁的情绪反应持续常常一年。长期的研究指出，术后的女性会逐渐适应这种压力并回到平常的心态。

对乳腺癌术后的患者和她们的丈夫或性伴侣进行一定的心理咨询是非常重要的。美国防癌协会在各地都为乳房切除术患者提供心理支持。

宫颈癌

子宫颈和子宫内膜的癌症是第三大威胁女性健康的癌症；大约有2%—3%的女性会患乳腺癌。每年有10 000人死于宫颈癌，有48 000人检出宫颈癌（美国防癌协会，2000）。令人欣慰的是，宫颈癌的死亡率在最近40年内已经减少74%，主要是子宫颈抹片检查和其他常规检查的结果（美国防癌协会，2000）。黑人女性宫颈癌的死亡率是白人女性的两倍，可能因为许多黑人女性没有很好的卫生条件，不能规律地进行阴道检查造成的。

大约95%的宫颈癌是由乳头瘤病毒（HPV）感染引起的（见第20章）（Janicek & Averette，2001）。青少年开始的性交是引起宫颈癌的已知的一个危险因素，性伴侣的数量是另外一个危险因素。当然过早的性交和多个性伴侣都会增加HPV感染的危险。研究表明肿瘤抑制基因在正常的细胞中活动能防止癌变。HPV干扰了这些肿瘤抑制基因的活动（Janicek & Averette，2001）。

如果在早期发现，宫颈癌是可以治疗的。而且子宫颈抹片检查是发现宫颈癌的有效途径，可以在女性感觉疼痛之前就准确查出癌变。20岁以上的女性每年都应该进行一次子宫颈抹片检查。如果确诊宫颈癌，通常用子宫切除术治疗，将子宫和子宫颈一并切除（当然有

焦点 4.3 盆腔检查

成年女性每年都应当进行一次全面的盆腔检查。这种检查可以早期发现宫颈癌，早期发现是治疗的关键。有些女性可能因为觉得紧张或尴尬忽视了盆腔检查，也有妇女认为自己太年轻或太老了而不去检查。但有时盆腔检查事关生死。事实上，盆腔检查非常简单，也不会造成什么不舒服。下面介绍一下盆腔检查的程序。

首先，医生观察外阴是否有白斑、溃疡、肿块或其他外阴异常，然后检查阴道口的腺体有无化脓。检查骨盆底和腹腔肌肉的力量，是否有失禁，此时医生可能要求病人咳嗽来观察是否有尿不自觉地流出。

接下来是窥镜检查。医生使用金属或塑料的窥镜插入阴道撑开阴道壁便于检查。通过窥镜（金属窥镜使用前应当预热）医生可以发现各种不寻常的变化如溃疡、炎症或阴道壁的其他不正常变化，也可以发现子宫颈的感染和糜烂。医生可以用刮片刮取一点宫颈组织进行宫颈癌检查。如果操作正确，这种检查不会引起疼痛。当然也可以进行一系列的性病检查。

如果此时女性希望看到自己的子宫颈，可以要求医生给她一面镜子，她可以通过窥镜看到自己的宫颈。事实上有些女性社团主张女性应当学会自我窥镜检查，这样可以规律地进行检查，可以早期发现疾病。

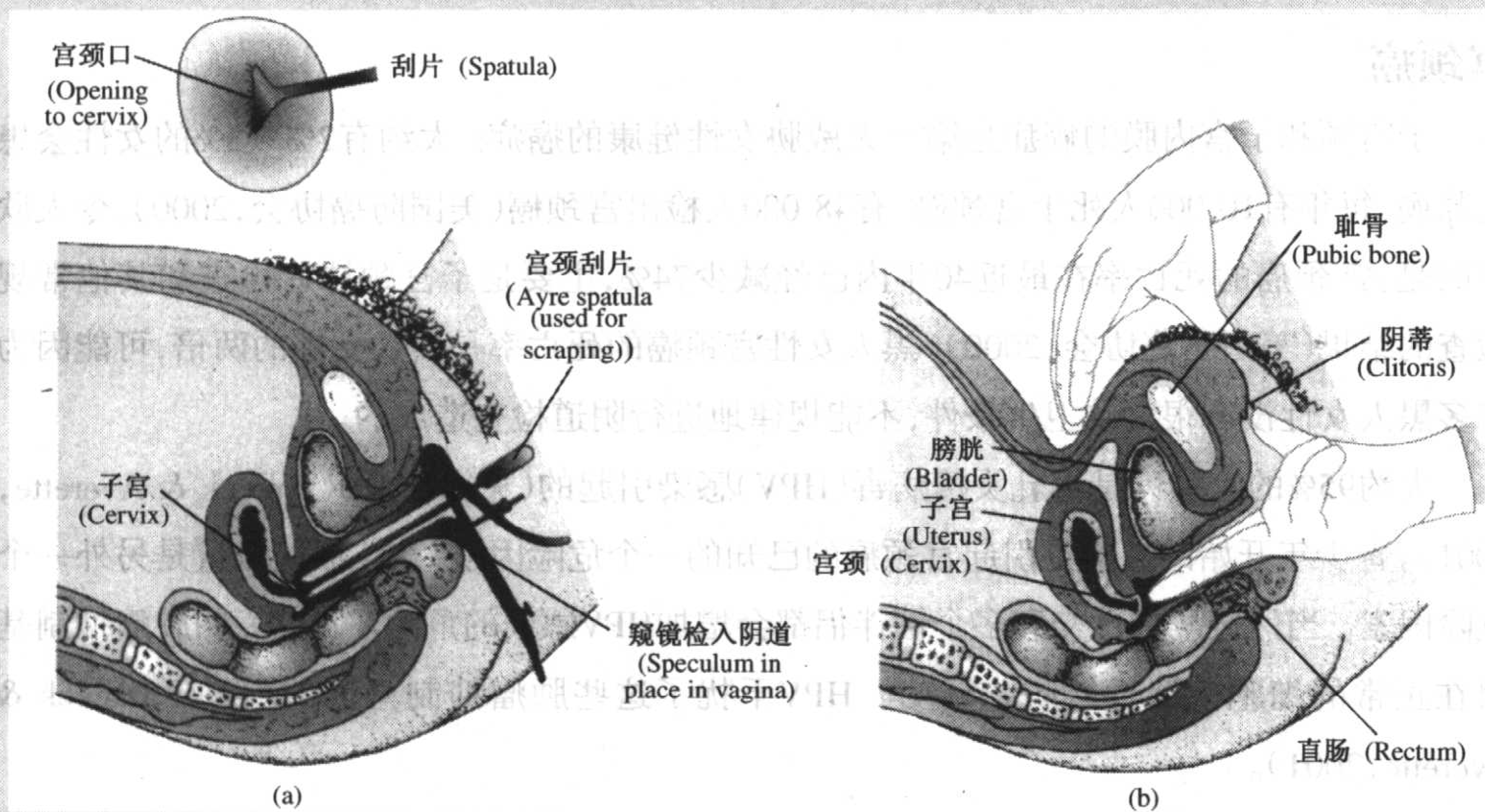


图4.14 （a）窥镜置入骨盆检查。宫颈细胞刮片。（b）双合诊检查。

接下来医生将进行阴道双合诊。医生用一只手的食指和中指深入阴道，配合另外一只手在腹壁外触摸子宫、附件的位置、形状、大小、压痛或是否有炎症。

最后，医生可能会进行三合诊，就是将一个手指伸入阴道，一个手指伸入直肠进行检查，三合诊可以提供更多盆腔器官的信息，也可以发现直肠癌。

最后还要强调一句，这些检查不会造成任何痛苦，而且规律的检查对女性健康非常重要。

时也有保守的治疗方法）。子宫切除术的副作用是很小的，除了手术中的危险。子宫切除不是对女性的“阉割”，因为这不会影响激素内分泌;别忘了激素是卵巢分泌的，卵巢并没有被切除（少数有卵巢转移的病例除外）。如果宫颈癌能早期发现，就可能使用其他治疗方法，如低温冷冻治疗，就是用极低的温度杀死异常细胞，也可以使用激光治疗。

其他的女性生殖系统肿瘤包括子宫（子宫内皮）癌、阴道、输卵管和卵巢的癌，但这些癌症和宫颈癌相比都不常见。

前列腺癌

前列腺的癌症是男性第二高发的癌症（最常见的是皮肤癌）。但它不是死亡的主要因素，因为它通常只影响年长男性（25%的超过90岁的男性患有前列腺癌），而且大部分的肿瘤很小，扩散也非常慢。但另一方面也有一定比例的前列腺肿瘤会转移并致死。

每年有31 500人死于前列腺癌，几乎和乳腺癌一样多（美国防癌协会，1999）。目前发现了一个前列腺癌的基因（HPC1，家族性前列腺癌），但是它只和大约3%的病例有关（Pennisi，1996;Smith et al.，1996）。

前列腺癌的早期症状是尿频（尤其在夜间）、排尿困难和排尿不尽。这些也是前列腺肥大症的症状，前列腺肥大症本身也可能需要手术或药物的治疗（Oesterling，1995）。这些症状是因为前列腺肿瘤压迫尿道造成的。在早期可能出现频繁的阴茎勃起和性欲亢进;但疾病的进展会导致性功能障碍。

最简单、方便、安全的前列腺检查方法是直肠指诊。医师（带上润滑的手套）插入直肠，一个手指就可以触诊前列腺。超过50岁的男性每年应该至少有一次直肠指诊。如果直肠指诊发现有肿瘤的可能，就应当进行进一步的实验室检查。但是，直肠指诊也有它的缺点：一些男性不愿忍受指诊的不适，而且它不能保证100%的正确。同时也应当进行血液PSA（前列腺特异性抗原）检查。

治疗包括前列腺的手术切除、激素治疗、放疗或化学治疗。因为前列腺癌常常生长缓

慢,如果是老年人可以不加处理,保守治疗。手术可能引起勃起障碍和射精延迟。

阴茎的癌症是另一种男性的生殖系统肿瘤,但是它远比前列腺的癌症少见。它在未受割礼的男人中似乎更常见,有人认为在包皮垢的蓄积可能是它的危险因素。治疗包括手术治疗或放疗。

睾丸癌

睾丸癌不是特别常见。每年大约有7 200人被诊断为睾丸癌(美国防癌协会,2000)。但它是一种年轻男性的疾病,睾丸癌是29和35岁之间的男性最常见的癌症。白人男性的患病率是黑人的五倍,然后依次是西语裔、本土美国人和亚裔美国人(美国防癌协会,2000)。

睾丸癌的第一个征兆通常是睾丸的无痛肿块,或睾丸均匀地轻微地变大。可能有下腹部或腹股沟的疼痛。很不幸,许多男性不能及时发现肿块,即使他们发现了,也没有及时去看医生,等他们去看医生的时候,大部分癌症已经转移到其他器官。如果早期发现,5年存活率是95%。然而,如果肿块没有及时发现或该患者没有治疗或者癌症已经发展至第Ⅲ期,其

焦点 4.4　睾丸检查

医生认为男性的睾丸检查也是一般医学检查的重要内容。美国防癌组织将睾丸检查列为癌症相关检查的一个常规项目。但关于自我睾丸检查的话题还是有争议的。

美国防癌组织认为每月的常规检查比危险评估更重要。但是否要进行这样的检查是每个人自己的事情,本节描述如何进行睾丸的自我检查。

检查最好是在沐浴以后,此时阴囊的皮肤比较松弛。站在镜子前面,拨开阴茎,逐个检查每个睾丸。两手分别握住一个睾丸并轻轻触摸，看看有没有硬块或大小形状的变化。如果发现异常及时去看医生。要清楚睾丸包含血管、生精管等管状组织,不要误认为这是癌症,如果你有疑问,可以去请教医生。以下可能是睾丸癌的征兆：

1. 睾丸上出现无痛或不适的肿块
2. 睾丸变大或膨胀
3. 一侧睾丸肿大,下腹部或阴囊有坠胀感
4. 少数睾丸肿瘤会出现男性乳房发育

如果你有这些症状请及时去看医生。

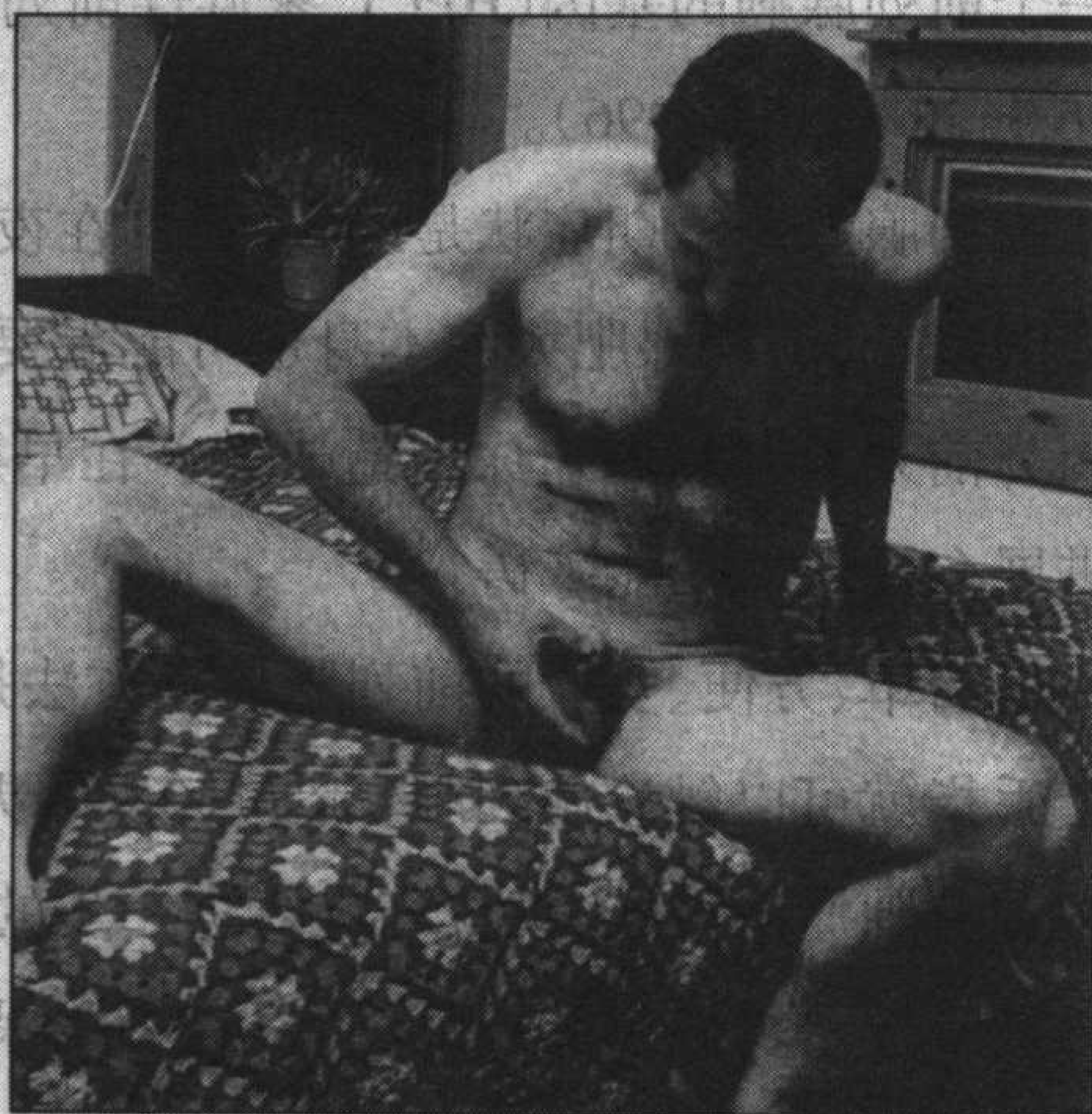


图4.15　自我检查睾丸的方法。

存活率只有75%(美国防癌协会,2000)。

睾丸癌可以通过自检、医生检查或超声检查发现。确诊要通过睾丸切除后的病理检查,这也是治疗的第一步。幸运的是,另一个睾丸仍然能够维持性激素水平和正常的性功能,也可以植入凝胶剂填充的人造睾丸,回复正常外观。

睾丸癌的致病因素还不清楚。下降不全的睾丸有更高的癌变风险。

小结

女性的外生殖器是阴蒂、阴阜、小阴唇、大阴唇和阴道口。这些器官为外阴。阴蒂是一个非常敏感的器官,它在女性的性反应中扮演重要角色。一些非洲国家和其他地方将阴蒂或外阴的部分切除作为一种重要仪式。另一个外生殖器结构是处女膜,它对是否处女有重要的象征意义,尽管没有处女膜并非不是处女的可靠标志。重要内生殖器是阴道,在性交期间容纳阴茎;子宫培育发育中的胎儿;卵巢产生卵子和分泌性激素;输卵管将卵子送达子宫。女性的乳房也在性唤醒中起重要作用并具有极大的女性象征意义。

男性的外生殖器是阴茎和阴囊。阴茎包含三个海绵体,当海绵体充血时阴茎勃起。割礼就是通过手术切除阴茎的包皮。在美国是否应当进行割礼存在争论,但有人认为切除包皮有利健康。阴囊容纳睾丸,睾丸生成精子(生精管)和分泌性激素(间质细胞)。精子经由输精管、射精管、尿道排出体外。主要由精囊腺分泌液体和精子的混合形成精液。前列腺分泌物也成为精液的一部分。

乳腺癌是女性第二高发的癌症。女性应该每月做一次自检,这样可以较早地发现肿块,有更好的预后。子宫颈抹片检查可以发现子宫颈癌。前列腺癌是男性第二高发的癌症,但是它通常只影响年长的男性。睾丸癌虽然比较少见,却是在29和35岁之间的男人最常见的癌症。男性应该每月做一次自身的睾丸检查,正如女性应当每月做一次乳房自检一样。

(李　强　译)

深入阅读推荐

Boston Women's Health Book Collective. (1996). *The new our bodies, ourselves: A book by and for women.* New York: Simon & Schuster. A good, easy-to-read source on female biology and sexuality.

Gruenbaum, Ellen. (2000). *The female circumcision controversy: An anthropolical perspective.* Philadelphia: University of Pennsylvania Press. Gruenbaum tells of her fieldwork in Sudan, where the most severe forms of FGC are practiced.

Morgentaler, Abraham. (1993). *The male body: A physician's guide to what every man should know about his sexual health.* New York: Simon & Schuster. An authoritative book on men's health.

网络资源

http://www.mayoclinic.com

Click on Healthy Living Centers, then on Women's Health.

http://www.mayoclinic.com

Click on Healthy Living Center, then on Men's Health.

http://www.medscsape.com

News about a variety of health topics, including cancer and women's health.

http://nocirc.org

National Organization of Circumcision

Information Resource Centers; information and resources about male and female circumcision.

http://www.circlist.org

Very informative site about male and female circumcision, including pictures and personal experiences.

http://www.cancer.org

The American Cancer Society home page.

第5章

性激素与性分化

本章要点

△ **性激素**

男性性激素系统

女性性激素系统

△ **胎儿期性分化**

性染色体

性腺

胎儿期的激素与生殖器

睾丸和卵巢的沉降

大脑的分化

同源器官

非典型的胎儿期性分化

△ **青春期性分化**

女性的变化

男性的变化

我之所以患有男性激素不敏感综合征/我猜想/是由于有上帝/而他或她或两种性别兼而有之/凝视着我的内心深处/看到/我所能成为的样子/以女性的形式/表达得最好/我的另一种性别/应是XY，而我/会被男性化/因而所有柔软娇弱的东西/都将转而屈从于/一股DNA/在X和Y的假象中/我开始挑战/"他"的永恒性/和"她"的确定性。糅杂混和/好一个性别的诡计/它错置了/另一种命运/机能缺失的受体/拯救了我/这并非不成功的杂乱局面/而是大自然了不起的成就！*

人类生理现象的奇迹之一是错综复杂而又各不相同的男性和女性解剖结构——在男性是阴茎和阴囊，在女性则是阴道、子宫和乳房——是从单一的细胞即受精卵发育而来的，而不同的受精卵之间的差别仅在于它携带的是两条X染色体(XX)还是一条X一条Y(XY)。男性和女性之间很多结构上的差异，早在出生之前，在**胎儿期**(prenatal period)经过*胎儿期性分化*(*prenatal sexual differentiation*)的过程，就已经出现了。在青春期还发展出了进一步的差异。本章将探讨胎儿期和青春期的性分化过程。不过，首先需要考察另一个生理系统即内分泌系统，其中特别偏重探讨在性分化过程中发挥主要作用的性激素。

性激素

激素是一类效力强大的化学物质，由内分泌腺体产生出来并直接分泌到血液中去。因为它们进入到血液之中，所以它们的影响很快就可以感觉得到，而且能够作用于远离它们产生之处的身体部位。最重要的性激素有**睾丸激素**(testosterone)(**男性激素群**(androgens)中的一种)、**雌性激素**(estrogens)和**黄体酮**(progesterone)。内分泌腺体有甲状腺、肾上腺和脑垂体等。这里我们感兴趣的是生殖腺，也称性腺：男性的睾丸和女性的卵巢。**脑垂体**(pituitary gland)和与之紧密相关的脑区即**下丘脑**(hypothalamus)也很重要，因为下丘脑调节着脑垂体的活动，而脑垂体又进而调节其他腺体，特别是睾丸和卵巢。由于脑垂体的重要性，它又被称作内分泌系统的"主腺体"。脑垂体是一个大约只有豌豆大小的小腺体，悬垂于大脑下部。它可以分为三叶：前叶、中叶和后叶。前叶是与性腺发生相互作用的部分。下丘脑是大脑下部处于脑垂体正上方的一个区域(见图5.1)，它参与

* 塞雷·格洛韦曼，《一个男性激素无知觉结合症的两性人》，见《两性人的态度》，1995年，第2页。

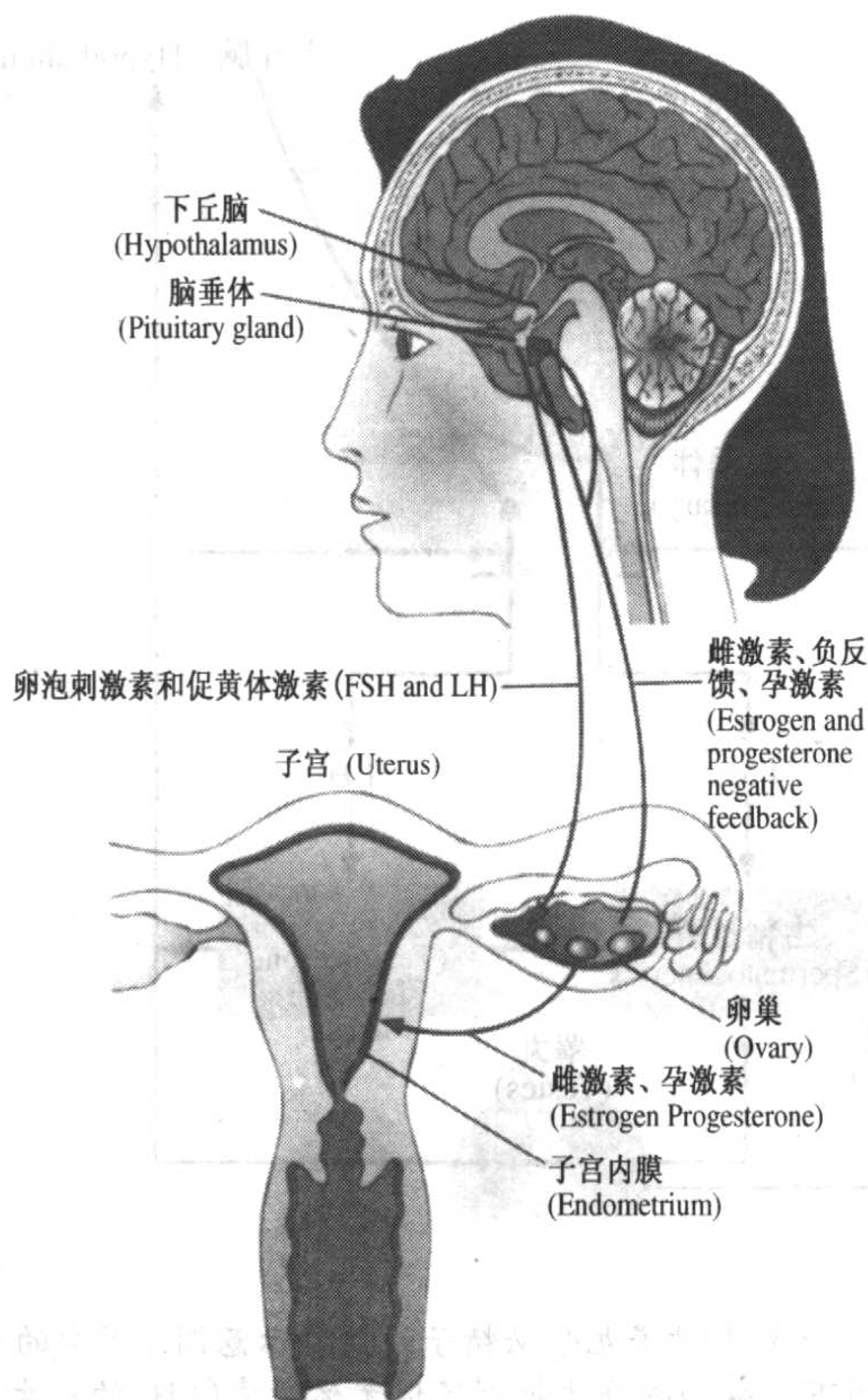


图5.1 女性下丘脑——脑垂体——性腺的反馈循环，它们影响了性激素的分泌。

调节很多维持生命延续所必需的行为，如进食、饮水和性行为等，而且它对于脑垂体的调节有重要意义。

因而，下丘脑、脑垂体和性腺这三个器官是共同发挥作用的。它们影响了月经周期、妊娠、青春期发育和性行为等等重要的性功能。因为这些系统在男性和女性身上有所不同——这不足为奇——下面将分别讨论男性和女性的性激素系统。

男性性激素系统

垂体和睾丸都能分泌激素。睾丸所分泌的一种重要的激素是*睾丸激素*。睾丸激素，即一种“男性”或雄性化性激素，发挥着重要的作用，能够刺激和维持第二性征（如胡须的生长），维持外生殖器的活动和产生精子的能力，并激发骨骼和肌肉的生长。

垂体能分泌若干种激素，其中两种在当前的讨论中非常重要：**卵泡刺激素**（follicle-stimulating hormone，FSH）和**促黄体激素**（luteinizing hormone，LH）。这些激素会影响睾丸的功能。促黄体激素控制了睾丸激素的分泌，而卵泡刺激素则控制了精子的生成。

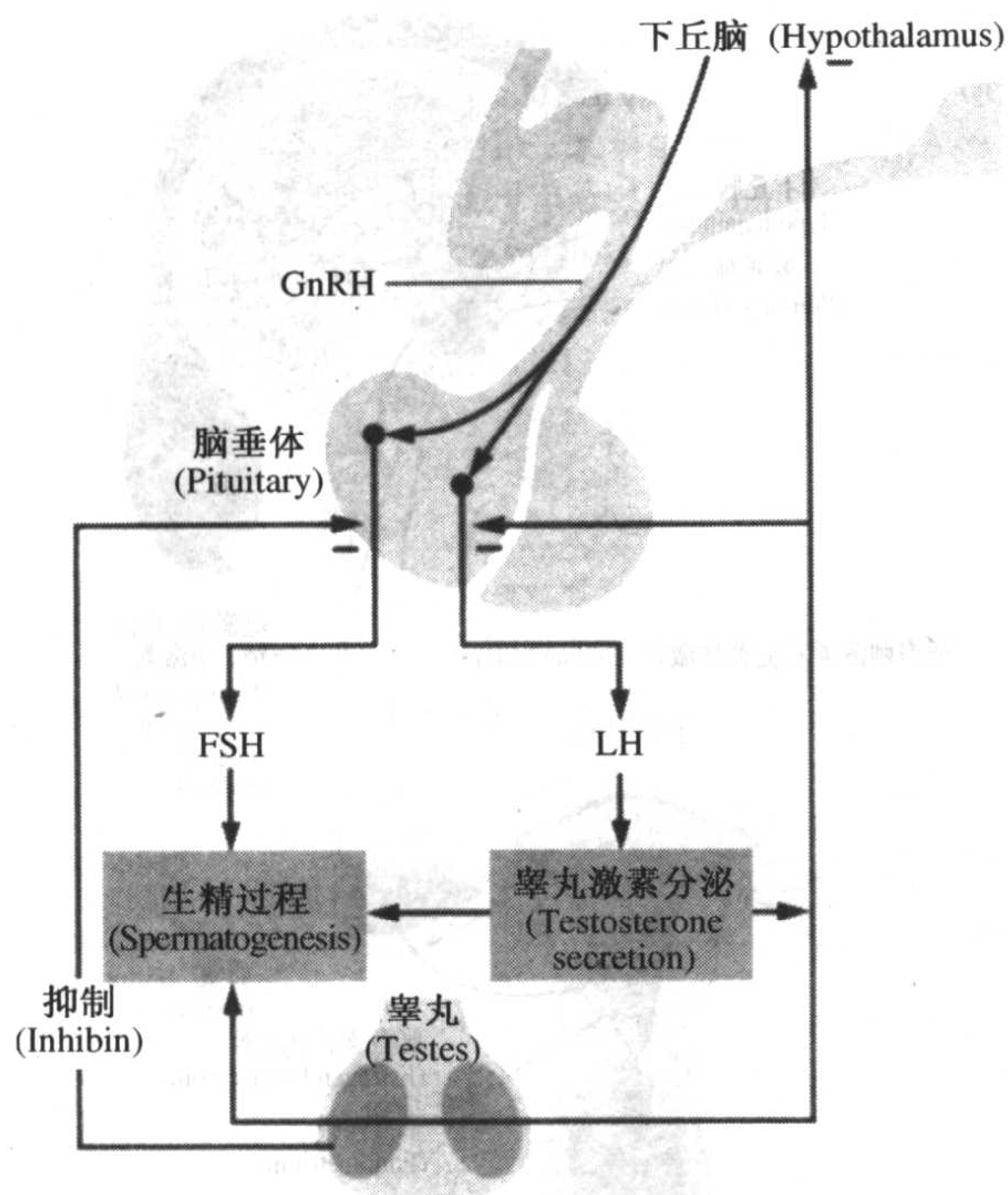


图5.2　性激素对睾丸分泌精子的控制示意图。图中的负号表明下丘脑和脑垂体抑制了促黄体激素(LH)的产生。

男性体内睾丸激素的水平保持相对恒定。之所以能维持恒定水平，是因为下丘脑、脑垂体和睾丸协同作用组成了反馈环路(见图5.2)。睾丸激素的水平受到一种由下丘脑分泌的称为GnRH(促性腺激素释放激素，gonadotropin-releasing hormone)物质的调节。(卵泡刺激素也同样受到促性腺激素释放激素的调节。)因为下丘脑对现有睾丸激素的水平很敏感，所以睾丸激素的水平影响着促性腺激素释放激素的产出量，这样整个系统就形成了完整的循环。

这种负反馈环路的运作机制很像自动调温器——暖炉系统。如果房间里太冷，自动调温器就会产生特定的变化，它向暖炉发出信号使之开启。暖炉的运行加热了室内的空气。最终空气变暖，使得自动调温器发生另外一种变化，然后它向暖炉发出信号使之关闭。然后室内的温度逐渐回落直至自动调温器产生另一变化，再次开启暖炉，重复先前的循环。这就是一种负反馈环路，因为气温的升高会关闭暖炉，而气温的回落则会开启暖炉。

下丘脑、脑垂体和睾丸组成了一个类似的负反馈环路，确保睾丸激素维持在相当恒定的水平，正如室内的温度保持相对恒定一样。垂体分泌的促黄体激素激发睾丸分泌睾丸激素。但是当睾丸激素水平升高时，下丘脑就降低促性腺激素释放激素的分泌量，因而垂体促黄体激素的分泌量下降，睾丸激素的分泌量也就随之减少。当它的水平下降时，下丘脑重新增加促性腺激素释放激素的分泌量，整个过程重新运行。

虽然男性睾丸激素的水平保持相对恒定，但也存在一定的循环，根据一天中的不同时刻而有所变化，还可能与一月中的不同时刻有关(见第6章)。

过去的一段时间里，尽管人们已经很清楚在睾丸激素水平和促黄体激素水平之间存在负反馈环路，但人们并不清楚是什么调节了卵泡刺激素的水平。**抑制素**(Inhibin)是睾丸分泌的一种化学物质，正是它发挥着这一作用——它在一个负反馈环路中调节着卵泡刺激素

的水平（Plant et al.,1993;Moodbidri et al.,1980）。

人们对抑制素一直抱有浓厚的兴趣，因为它至少在理论上显示出了作为男用避孕药的巨大前景。就是说，因为抑制素抑制了卵泡刺激素的生成，进而抑制了精子的产生。这一领域将来的进展应该是令人很感兴趣的。

女性性激素系统

卵巢分泌两种重要的激素，即雌激素和黄体酮。雌激素的作用包括引发青春期的很多变化（刺激子宫和阴道的发育，扩大骨盆，刺激乳房发育）。雌激素还负责维持阴道内的黏膜并阻止骨骼和肌肉的生长，这也说明了为什么一般女性的身材比男性弱小。

在成年女性身上雌激素和黄体酮的水平根据月经周期的不同阶段而发生波动（见第6章），而且在其他阶段如孕期和绝经期也有波动。雌激素和黄体酮的水平受到卵泡刺激素和促黄体激素两种脑垂体激素的调节。因此雌激素和黄体酮的水平受到下丘脑、脑垂体和卵巢所组成的负反馈环路的控制，这与男性的负反馈环路类似（见图5.3）。例如，如图5.3右侧所示，增加促性腺激素释放激素的水平会增加促黄体激素的水平，而促黄体激素水平的增加最终导致雌激素产生量的增加，最后，雌激素水平的增加又抑制（降低）了促性腺激素释放激素和促黄体激素的生成量。

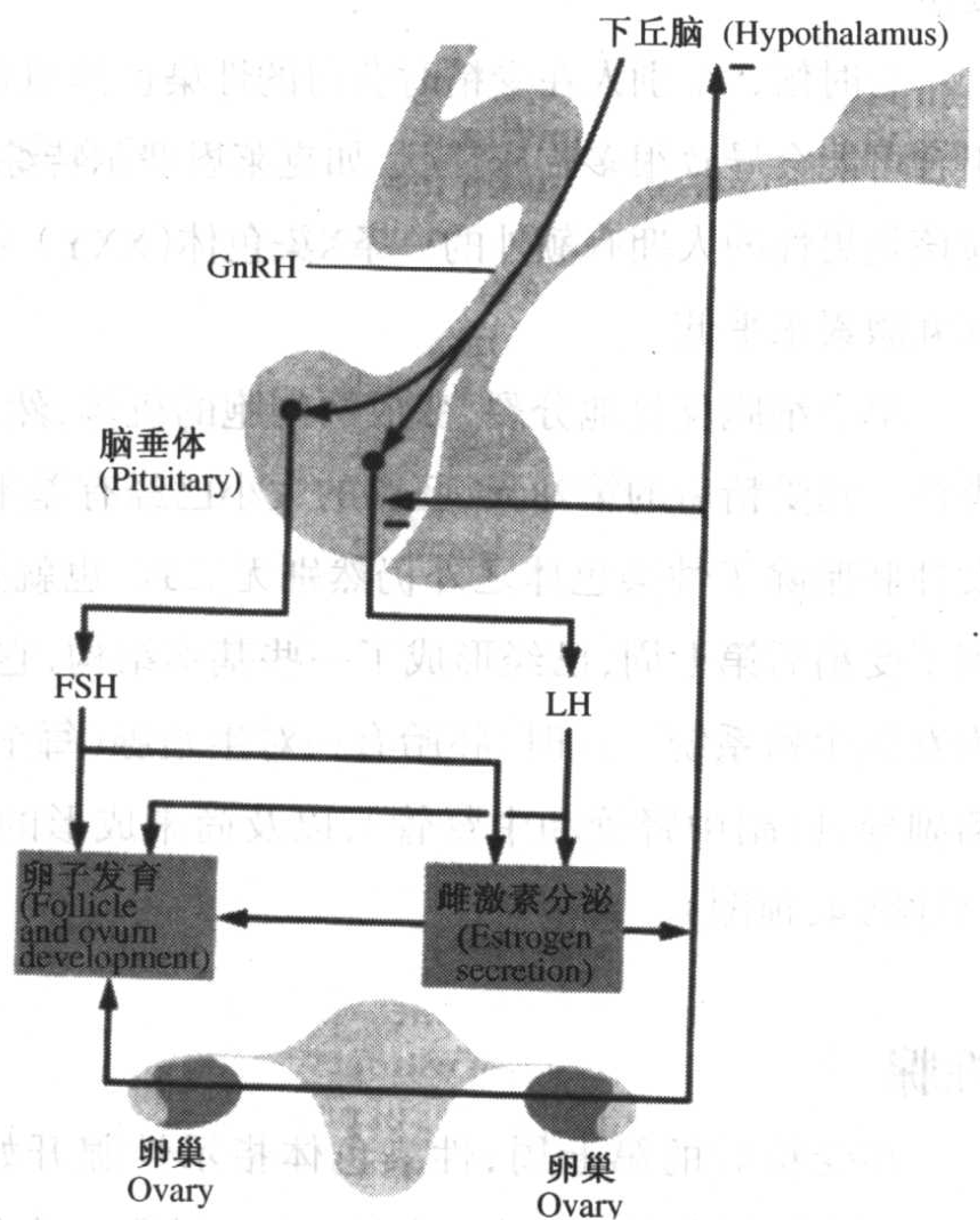


图5.3 性激素通过卵巢控制雌激素分泌以及排卵。请注意这与男性的生理机制十分相似。

脑垂体还分泌另外两种激素，即泌乳刺激素和催产素，它们的作用是在妇女生育以后刺激乳腺分泌乳汁。催产素还可以在分娩的时候刺激产道的收缩。

女性性激素系统的运作和男性性激素系统非常相似。卵巢和睾丸分泌的激素有很多都是相同的，只不过数量不同。卵巢和睾丸一样也会分泌抑制素，而它形成了卵泡刺激素的负反馈环路。第6章将更详尽地探讨女性性激素系统的机能与月经周期。

胎儿期性分化

性染色体

如上文所说,在受精之时,人体只包含一个单独的细胞,即受精卵。将发育成女性的受精卵与将发育成男性的受精卵之间的惟一差别在于受精卵内携带的性染色体不同。如果含有两条X染色体,就会发育成女性;如果含有一条X和一条Y,就会发育成男性。因此,性染色体尽管渺小得不可思议,却携带了丰富的信息,它们将其传达到整个身体的各个器官,指示它们如何在发育过程中进行分化。由于Y染色体比较小,它携带的信息比X染色体要少。

有时候,个别人在受精时获得的性染色体组合不是XX或XY。这种不正常的性染色体组合可能会导致很多临床症状,如克莱恩费尔特综合征。在这种症候中,一个在基因上划分应该是男性的人拥有额外的一条X染色体(XXY)。结果,其睾丸不正常,不能产生精子,而且睾丸激素水平低。

单个细胞反复地分裂,变成两细胞的机体,然后是四个细胞,再然后是八个细胞,如此类推。到受精后的第28天,胚胎的大小已经有差不多1厘米(不到1/2英寸)长,但是男性和女性胚胎除了性染色体之外仍然别无二致,也就是说,胚胎仍然处在未分化状态。不过,到了受精后第七周,已经形成了一些基本结构,它们最终要么成为男性生殖系统,要么成为女性生殖系统。此时,胚胎有一对生殖腺(每个生殖腺有两个部分,外皮层和内髓质),两副导管(副中肾管和中肾管),以及尚未成形的外生殖器(生殖结节、尿道褶和生殖突)(见图5.4,顶图)。

性腺

在受精后的第七周,性染色体指示性腺开始分化。对于男性,分化后的性腺大约经过7周发育成睾丸。对于女性,这一过程发生得稍微晚一些,卵巢发育大约在10或者11周。

位于Y染色体上引导性腺分化的一个重要基因称作**睾丸决定因子**(testis-determining factor),或 TDF(Page et al.,1987)。它也称为SRY,即Y染色体性别决定区。如果存在睾丸决定因子,就会分化出睾丸并发生男性化发育(见图5.5对所有调节性分化的基因的总结)。研究者们是通过研究异常发育病例而发现这一基因的——例如拥有XY性染色体而且不能生育的成年女性。研究者们发现这些个体的Y染色体缺失了一段,确切地说恰好是包含SRY的那一段。X染色体携带有大量控制卵巢的正常功能的基因

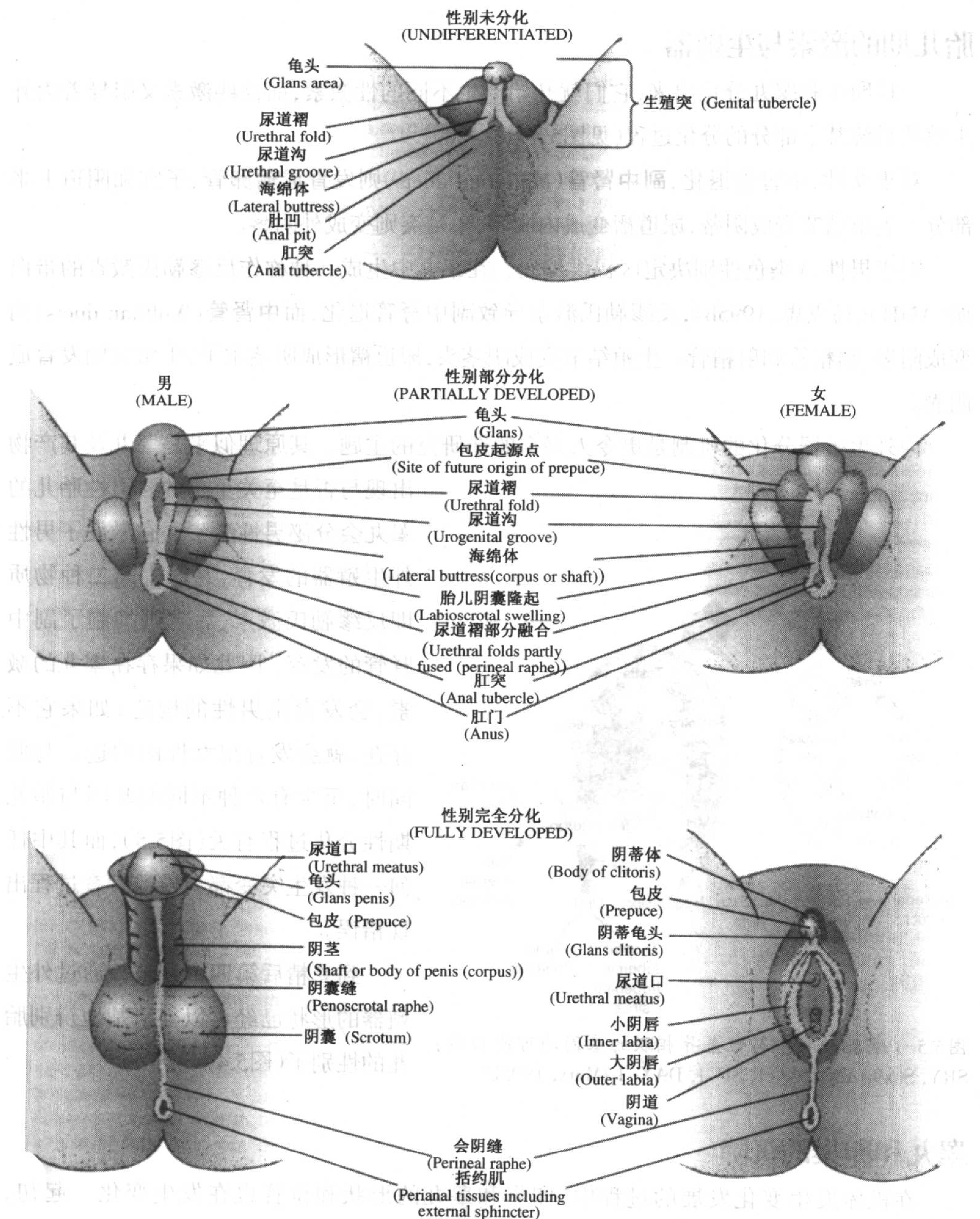


图5.4 男女两性外生殖器未分化阶段的发展,这发生在出生前。请注意男女两性生殖器官的共通点。

（Winter & Couch，1995）。

胎儿期的激素与生殖器

一旦卵巢和睾丸分化出来，它们就开始产生不同的性激素，而这些激素又引导着内外生殖器系统其余部分的分化过程（见图5.4）。

对于女性，中肾管退化，**副中肾管**（Müllerian ducts）则发育成输卵管、子宫和阴道上半部分。生殖结节变成阴蒂，尿道褶变成内阴唇，生殖突则变成外阴唇。

对于男性，Y染色性别决定区提供编码，在睾丸中生成一种称作反缪勒氏激素的蛋白质（AMH）（马克思，1995b），反缪勒氏激素导致副中肾管退化，而**中肾管**（Wolffian ducts）则变成附睾、输精管和射精管。生殖结节变成阴茎头，尿道褶形成阴茎主干，生殖突则发育成阴囊。

内外生殖器分化的机制是更令人兴奋的新研究的主题。其原理似乎是睾丸及其产物出现与否是至关重要的。男性胎儿的睾丸会分泌男性激素，它激发了男性外生殖器的发育，并产生第二种物质即反缪勒氏激素，后者则抑制了副中肾管的发育。因此如果存在睾丸的激素，会发育出男性的构造；如果它不存在，就会发育出女性的构造。与此同时，至少有六种不同的基因与胎儿期性分化过程有关（图5.5），而其中任何一种发生突变都会导致发育过程出现错误。

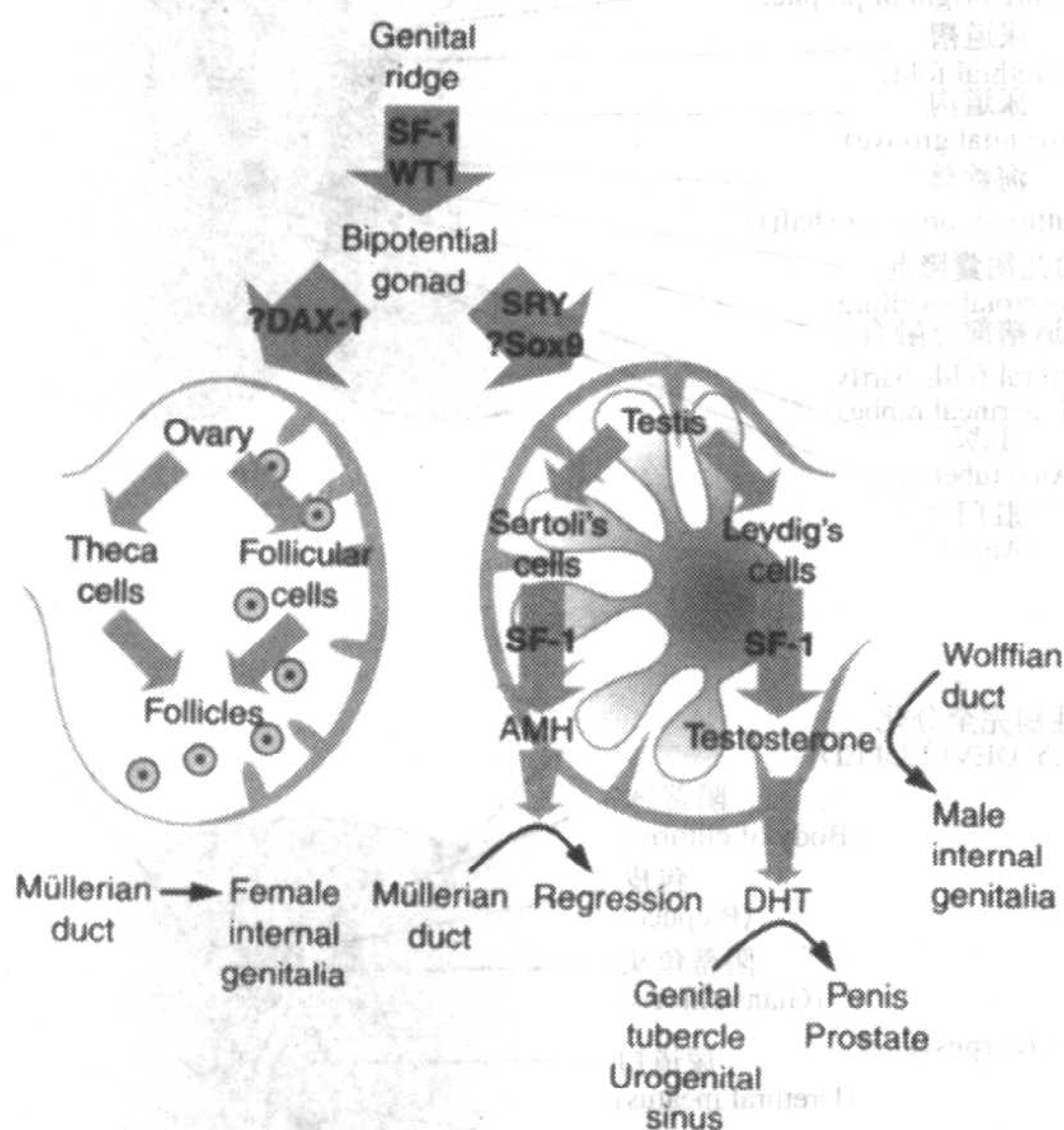


图5.5 哺乳动物中与性差异相联的基因的可能功能：SRY, Sox9, AMH, WT1, SF-1, DAX-1 (Marx, 1995b)。

到受精后第四个月末，通过外生殖器的形状已经可以很清楚地辨别胎儿的性别了（图5.4）。

睾丸和卵巢的沉降

在机体发生变化发展的过程中，卵巢和睾丸的形状和位置也在发生变化。起初，卵巢和睾丸的位置接近腹腔顶部。到第十周时它们已经开始生长并下移到大约骨盆上缘的高度。卵巢留在此处，直至出生以后，然后它们会转移到成人体内的位置及骨盆内。

男性的睾丸必须经历远得多的旅程，通过称为腹股沟管的通道下降到阴囊中。通常这一过程发生在受精后第七个月左右。睾丸沉降完成后，腹股沟管就会闭合。

在这个过程中可能会发生两个问题。首先，直至出生之时，一个或两个睾丸可能尚未降到阴囊中，这种情况人们称之为*未降到阴囊中的睾丸*，或**隐睾症**(cryptorchidism)(Santen，1995)。所有的男性中大概有2%的人会发生这种情况，绝大多数都是只有一个睾丸未沉降，另一个则处于正常位置。而这些人中绝大部分到青春期时睾丸还会沉降下来，因此大约每500名男性中才有一人有未沉降的睾丸。不过，如果睾丸没有自行沉降，必须通过手术或激素治疗来对这种情况加以矫正。这样做的最佳时期是5岁之前。否则，如果两个睾丸都没有沉降，此人将不能生育，原因如第4章所说，睾丸在体内温度过高，抑制了精子的生成。未沉降的睾丸也很容易引发癌症。

如果腹股沟管没有完全闭合，就可能发生第二个问题。它也许在日后重新开启，这样就产生了一条通道，使得小肠或结肠可能进入阴囊。这种情况称为腹股沟疝(inguinal hernia)，可以通过简单的外科手术加以治疗。

大脑的分化

在胎儿期，当性激素对性器官的构造产生重大影响的时候，它们对大脑有什么影响？也许这也是一个产生大脑两性分化的时期？很多动物实验研究的结果表明，雄性和雌性的大脑之间存在差异，这种差异在下丘脑时有发现，尤其是下丘脑一个称为视前区的部位(见Hines & Collaer, 1993)。有证据表明人类男性和女性的大脑之间在下丘脑视前区存在差异，尽管这些差异可能是在出生后而不是出生前发展出来的。

同源器官

上文关于性分化的讨论突出了这一事实，尽管成年男性和女性看似拥有极为不同的生殖系统解剖结构，他们的生殖器官却有着相似的起源。如果一个男性器官和一个女性器官都是从相同的胚胎组织发育而来的，那么它们就称作是**同源的**(homologous)。如果两个器官有着类似的功能，那么它们就称作是**同功的**(analogous)。表5.1概括了男性和女性生殖系统中主要的同源器官和同功器官。例如，卵巢和睾丸既是同源的(它们都从未分化的性腺发育而来)又是同功的(它们都产生配子和性激素)。

表5.1　男性和女性生殖系统中的同源器官和同功器官

胚胎源组织	同源器官		同功器官	
	成年男性体内	成年女性体内	成年男性体内	成年女性体内
性　腺（髓质及皮质）	睾　丸（来源于髓质）	卵　巢（来源于皮质）	睾　丸（来源于髓质）	卵　巢（来源于皮质）
生殖结节	龟　头	阴　蒂	龟　头	阴　蒂
生殖突	阴　囊	外阴唇		
副中肾管	退化,仅留残余物	输卵管、子宫及部分阴道		
中肾管	附睾、输精管及精囊	退化,仅留残余物		
尿道原始细胞	前列腺、尿道球腺	尿道旁腺、前庭大腺	前列腺、尿道球腺	尿道旁腺、前庭大腺

非典型的胎儿期性分化

性别绝非一件等闲小事,这一点在前面的讨论中显而易见。然而,很多人却想当然地认为它就是那么简单。就是说,很多人一般认为如果一个人的性别是女性,那么她就应该具有女性的特征,她会自认为属于女性,会受到男性的性吸引,具有阴蒂、阴道、子宫和卵巢,并且具有XX性染色体。与之相应的假设是所有的男性都具有男子气概,自认为属于男性,会受到女性的性吸引,具有阴茎、睾丸和阴囊,并且具有XY性染色体。

过去几十年里大量研究对这种假定提出了挑战并提供了大量有关性特征、性别及其发展规律的信息。不过,在讨论这方面研究的结果之前,需要了解一些背景知识。

我们可以区分出以下八个性别变量(摘自马尼,1987):

1. *染色体性别*　XX为女性,XY为男性
2. *性腺性别*　卵巢为女性,睾丸为男性
3. *胎儿期激素性别*　在出生前有睾丸激素与反缪勒氏激素的为男性,没有的为女性

3a. *胎儿期及出生期大脑的激素状况*　存在睾丸激素则会雄性化,不存在则会雌性化

4. *内部附属器官*　女性有输卵管、子宫和上阴道,男性有前列腺和精囊
5. *外生殖器外观*　女性有阴蒂、大小阴唇和阴道口,男性有阴茎和阴囊
6. *青春期激素性别*　在青春期,女性有雌激素和黄体酮,男性有睾丸激素
7. *指派的性别*　在出生时根据外生殖器的外观而做出的宣告,如"这是个女孩"

或“这是个男孩”；其父母和社会上其他成员认定其所属的性别；抚养该儿童所依照的性别

8. *性别角色认同* 通过一个人的观念、想象和行为表现出来的此人对男性或女性的个人的、内在的意识，以及这种意识与其个性的其余部分和与社会赋予的性别角色之间的整合

这些变量可以细分为生物学变量（前六个）和心理学变量（后两个）。

当然，在绝大多数情况下，一个人身上所有这些变量都是一致的。也就是说，在绝大多数情况下此人是“一致的”男性或女性。如果此人是女性，她就会有XX性染色体、两个卵巢、一副子宫与阴道以及一个阴蒂，她被当做女性而抚养成人，她也把自己看作女人。如果此人为男性，他也具有相应的一套适当的特征。

然而，由于胎儿期性发育过程诸多因素中任何一个的影响，这些变量中一个或多个变量所表现的性别就有可能与其他变量不一致。如果矛盾出在几个生物学变量上（1到6），此人称为**两性人**（intersex）或者假两性畸形。从生物学上说，此人的性别是模棱两可的，其生殖系统的构造可能一部分是男性，一部分是女性，或者它们是不完全的男性或女性。大约2%的新生儿兼具两性特征（Blackless, et al.，2000）。

有很多综合病症可以导致两性特征，其中最常见的有先天性肾上腺增生、黄体酮诱发性假两性畸形和男性激素不敏感综合征。在**先天性肾上腺增生征**（congenital adrenal hyperplasia，CAH，亦称“肾上腺生殖系统综合征”）中，一个从遗传上属于女性的人，作为胎儿正常地发育出卵巢，然而在此后的胎儿期发育过程中，肾上腺开始反常地活动（其原因是一种与性染色体无关的隐性基因），产生出过量的男性激素。因而此后的胎儿期性分化不遵循正常的女性发展过程。结果，外生殖器部分或全部地呈现男性的外观，阴唇部分或全部融合（因此没有阴道口），阴蒂增大到像一个较小的甚至实际大小的阴茎。因此在出生的时候这些遗传上的女性经常会被确认为男性。

黄体酮诱发性假两性畸形（*Progestin-induced pseudohermaphroditism*）是一种类似的综合病征，其原因是一种药物即黄体酮，人们曾经给易于流产的孕妇服用此药以便帮助她们保胎。（由于副作用，此药已不再使用。）当此药在母体的血流中循环时，发育中的婴儿本质上暴露在大剂量的男性激素之下。（黄体酮和男性激素是十分相似的生化药剂，而且黄体酮在体内的作用与男性激素相似。）对于遗传上的女性，这导致了一种类似于先天性肾上腺增生症的异常的男性化生殖器发育过程。

男性激素不敏感综合征（*androgen insensitivity syndrome*，AIS）的情况则正相反。在这种症候中，一个遗传上为男性的胎儿产生的睾丸激素水平正常，但是，出于一种遗传条件的原因，机体组织对睾丸激素不敏感，因此胎儿期的发育呈女性化。因此这样的个体出生时具有

女性的外观：较小的阴道(但没有子宫)和未沉降的睾丸。本章开头所附诗歌的作者就患有男性激素不敏感综合征。

两性人为性特征、性别及其发展规律的高度复杂性提供了很好的证据。很多因素都与性别和性特征有关，而且即便于出生之前在性分化过程中也有很多的步骤。由于这一过程是错综复杂的，它就很容易遭到干扰，从而产生两性特征等情况。实际上，这种研究也向我们关于男女两性之含义的基本观念提出了质疑。在先天性肾上腺增生症中，生而具有男性外生殖器而遗传上属于女性的人，到底是男性还是女性？是什么让一个人成为男性或女性？染色体性别？外生殖器外观？性别角色认同？

焦点 5.1 关于如何治疗双性人的争论

克里斯出生的时候，阴蒂有1.7厘米长，这差不多介于新生女婴阴蒂长度和新生男婴阴茎长度之间。她有阴囊，但是里面并没有睾丸。医生不能确定她是女孩还是男孩。血液检测表明她的性染色体是XY型。经过令其父母饱受煎熬的长达24小时的会诊之后，医生认定克里斯应该是一个女孩，因为她有着如此奇特的生殖器，不可能拥有男孩子那样的功能。她还是个婴儿的时候，就接受了几次手术，其中一次切除了仍然留存在腹部的睾丸。在她五岁的时候，她的阴蒂接受了外科手术，被切小了，那时她已经能够记得此事了。现在她27岁了，她认为过去的事损毁了她的身体，她对此感到愤怒。现在她知道她患有男性激素不敏感综合征。她的阴蒂被切除得太多了，以至于她没有办法达到性高潮。

克里斯(由科学文献里若干个个案复合而成)是一个双性人，就是说，她的生殖器结合了男性、女性或者两重性的成分。她所接受的治疗是依据一项医疗方案而进行的，该方案自20世纪60年代开始成为标准方案，并一直保持到现在。该方案的基础是约翰·马尼博士等人的开拓性的研究。根据马尼的研究，像克里斯这样的人，即他所谓的“假两性畸形人”，只要在出生后18个月之前接受必要的手术和后续医疗(如激素治疗)，就可以成功地归属为任何一种性别。他的研究指出，接受标准治疗方案的人长大以后会身体健康，适应良好。

然而，过去的十年间双性人不再沉默，他们成立了一个激进组织，即北美双性人协会(Intersex Society of North America, ISNA)。双性人中的激进分子认为，他们的情况是生殖器的变异，而不是生殖器异常。医学标准认为婴儿的外生殖器长度不超过0.9厘米的是阴蒂，不低于2.5厘米的是阴茎。激进分子们认为这样一刀切的方式太过武断。1.7厘米

长的阴蒂有什么问题？也许惟一的问题是这使得医生以及家长们感到不舒服。这就提出了医学伦理的问题：对一个无法做出知情同意的婴儿，可以实施整容手术吗？应该鼓励父母们对孩子撒谎吗？

性学研究者弥尔顿·戴孟德对几名接受马尼的标准医疗方案的人进行了长期的后续研究。他发现，与马尼等人所描绘的完美适应的诱人图景恰恰相反，这些双性人在适应方面存在着严重的问题，他们将此直接归咎于对他们实施的医学“治疗”。戴孟德的研究引发了关于什么是对双性人的恰当治疗方式的争论。戴孟德提出了一种方案，他主张医生在面临双性婴儿时，应当：(1) 对儿童最终的性别认同问题要基于最可靠的信息做出判断(例如，患有先天性肾上腺增生症的女孩几乎无一例外地把自己看作女性)，并且劝说其父母按照该性别进行抚养；(2) 不要实施日后可能需要逆转的手术；(3) 在当事人长大成人后对其父母和本人提供坦诚的咨询和教育，使之能够最终对采取何种治疗方式做出有充分依据的判断。



图5.6 谢丽尔·蔡斯，一名两性人激进主义者。

由于认识到了这些新发展，美国儿科学会(American Academy of Pediatrics, 2000)发布了负责最初保健护理的儿科医生的操作准则，规定了如何护理那些生殖器模棱两可的新生儿。其中包括进行哪些检查以便确定其原因，何时应将婴儿转送到专门处理两性畸形的机构，以及采用哪些因素来决定养育过程中的性别取向。这些因素包括生育的可能性(例如，患有先天性肾上腺增生症的女孩有可能具备生育能力，因此应该当作女孩来抚养)和行使正常的性功能的能力。只有通过长期的研究，我们才能了解这些新的治疗方式会不会对双性人产生良好的效果。

Sources: Money & Ehrhardt (1972); Kessler (1990, 1998); Diamond (1996, 1999); Diamond & Sigmundson (1997); Meyer-Bahlburg (1998); Wisniewski et al. (2000); American Academy of Pediatrics (2000).

有一个与此相关的现象在多米尼加共和国的一个小地区进行了首次研究（Imperato-McGinley et al.,1974)。由于一种基因-内分泌问题,有很多人遗传上属于男性,但是出生的时候看上去像女性。这种人被称作隐性人,而这种症候被称作*5-阿尔法还原酶综合征*。他们有一个阴道袋,而不是阴囊,还有一个像阴蒂大小的阴茎。根据研究者们的说法,那些未受过教育的父母们并没有意识到存在问题,而人们像对待典型的女性一样对待这些遗传上属于男性的人。在青春期,自发的生物学变化引起了阴茎的发育。值得注意的是他们的心理取向也发生了改变。尽管是作为女性来抚养的,但他们的性别角色认同转向男性;而且发展出了对异性的兴趣。

人类学家吉尔伯特·赫德(1990)对隐性人现象的研究和解释非常不满。主要的责难是西方研究者们假定该文化与美国一样是一个两性的社会，而且人们必须归属两个类别之一,要么是男性要么是女性。然而,人类学家曾经记载过三性社会的存在——就是说,在这种社会中存在三种性别,而不是两种——而隐性人所在的社会是一种三性社会,其中第三种性别就是隐性人。他们的性别角色既不是男性也不是女性,而是隐性。在新几内亚的萨姆比亚也发现了5-阿尔法还原酶综合征,而且他们也有三性文化。这里我们又一次见识到了文化对我们关于性特征和性别之最基本观念所产生的深刻影响。

青春期性分化

青春期并不是一个时间点,而是一个过程,在此期间会发生进一步的性分化。在生命中的这一阶段,人体从儿童状态转变为具有第二性征和生育能力的成人状态。青春期可以科学地定义为这样一段时期,在此期间性腺、其他性器官和第二性征迅速增大并趋于成熟,以致具有生育能力(塔纳,1967)。这是发生性分化的第二个重要时期——另一个是胎儿期。在这个过程中也许最为重要的单一事件,对于男性来说当属首次射精,对女性来说则是第一次月经来潮,虽然后者并不必然是生育能力的标志,因为女孩子一般要到初次来潮之后一到两年才会产生成熟的卵子。

作为男女两性青春期发育之基础的生理过程是性激素水平的显著升高。因此下丘脑、脑垂体和性腺控制着这些变化过程。

青少年期是从社会性的角度界定的一段发展时期,与青春期具有一定的关系。青少年期代表着心理上的转化过程，此前是儿童的行为与态度，此过程之后则具备了成人的行为、态度和责任。在美国这一阶段粗略地对应于十几岁的年龄段。当代美国文化中青少年期的时程长得异乎寻常。一个世纪以前,青少年期要短得多,教育过程的延长导致了青少年期的延长。实际上在有些文化中青少年期并不存在,儿童直接成长为成年人,其间只有

一个成人仪式。

在描述青春期所发生的变化之前,我们应该交代两点。第一,男性和女性之间在青春期发育过程中的持续时间差异相当大。女孩在8到12岁之间开始产生变化,而男孩要到两年之后才开始。女孩在大约16岁时身高已经长足,而男孩则一直长到18岁甚至更晚。男女两性在这一阶段不同步,这一现象给青少年带来的危机绝对不少。女孩很早就开始对男孩感兴趣了,而男孩意识到女孩的存在则要晚得多。一个女孩可能被一个身高只及其腋窝的约会对象纠缠不放，而此时一个男孩可能不得不与另一个比他更有资格加入篮球队的人进行竞争。

第二,至于青春期的变化过程在什么年龄开始,这存在很大的个体差异(以个人与另一个人之间的差异)。因此对于开始月经来潮或者长出胡须,没有什么“标准的”时间。与此相应,我们在描述发育过程的持续时间时,会给出年龄范围。

女性的变化

表5.2对男性和女性青春期的变化作了总结。女性进入青春期的第一个标志是乳房的发育,一般是在7至13岁之间(赫曼-吉登斯等,1997)。乳头区域的乳腺管隆起,脂肪和结缔组织增加,使得原来小小的锥形蓓蕾体积变大。这些变化是由性激素水平的增加通过一定的机制而造成的,下面将对此机制加以描述。

在乳房的脂肪增长和支撑组织增加的同时，髋部和臀部也发生着类似的增长过程,这形成了浑圆的轮廓,使成年女性的体型与成年男性有所不同。每个女性都有独特的脂肪堆积模式，因此最终女性的体型也存在显著的个体差异。

青春期另一个可见的标志是阴毛的生长，这一过程比乳房开始发育的时间稍微晚一些。大约两年之后,腋毛(腋下)也出现了。

在青春期,大约9岁半到14岁半之间，身体的生长非常迅速。女孩身体开始快速生长的时间大约比男孩早两年(图5.7)。这与女孩成熟早于男孩

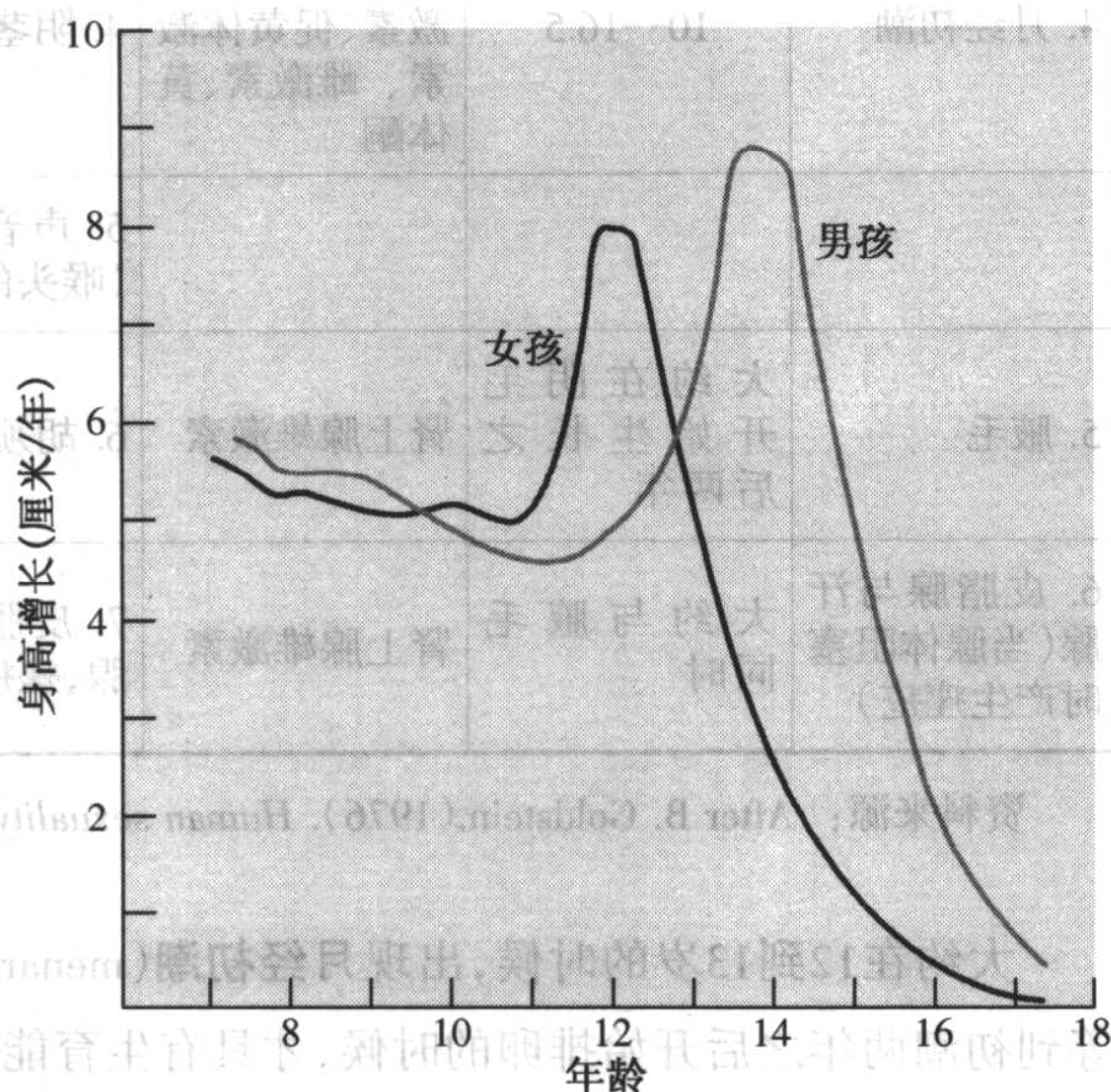


图5.7　青春期男孩与女孩的迅速发育。请注意女孩的迅速发育期早于男孩。

的基本模式是一致的。甚至在胎儿期，女孩体内生成骨骼的结构硬化的时间也要早一些。这一模式中有一点例外的是生育能力，男孩产生成熟精子的时间比女孩产生成熟卵子的时间早。

雌激素最终制止了女孩身体迅速增长的趋势，雌激素的存在也使得女孩的生长期结束得较早，从而说明了成年女性的平均身高比成年男性要低一些。

表5.2　青春期的变化及其顺序之总结

女孩			男孩		
特征	最初出现的年龄范围(岁)	起主要作用的激素	特征	最初出现的年龄范围(岁)	起主要作用的激素
1. 乳房的发育	7—13	垂体生长激素、雌激素、黄体酮、甲状腺激素	1. 睾丸与阴囊的发育	10—13.5	垂体生长激素、睾丸激素
2. 阴毛的生长	8—14	肾上腺雄激素	2. 阴毛的生长	10—15	睾丸激素
3. 身体发育	9.5—14.5	垂体生长激素、肾上腺雄激素、雌激素	3. 身体发育	10.5—16	垂体生长激素、睾丸激素
4. 月经初潮	10—16.5	促性腺激素释放激素、卵泡刺激素、促黄体激素、雌激素、黄体酮	4. 阴茎的发育	11—14.5	睾丸激素
			5. 声音的变化(喉头的增长)	大约与阴茎增长同时	睾丸激素
5. 腋毛	大约在阴毛开始生长之后两年	肾上腺雄激素	6. 胡须与腋毛	大约在阴毛开始生长之后两年	睾丸激素
6. 皮脂腺与汗腺(当腺体阻塞时产生痤疮)	大约与腋毛同时	肾上腺雄激素	7. 皮脂腺与汗腺，痤疮	大约与腋毛同时	睾丸激素

资料来源：After B. Goldstein.(1976). *Human sexuality*. New York：McGraw-Hill, pp. 80–81.

大约在12到13岁的时候，出现**月经初潮**(menarche，第一次月经)。然而，女孩一般要等到初潮两年之后开始排卵的时候，才具有生育能力。第一次月经不仅是一个重要的生理学事件，也是一个重要的心理学事件。很多文化中都有体现其重要性的仪式。在有些家庭中，这是一条新闻，会在亲属间迅速传播。女孩们自身则表示出对这一事件的各种

不同的反应，有的是消极的，如恐惧、羞耻或厌恶，有的是积极的，如自豪以及成熟感和女人味。

如果女孩对月经初潮毫无准备，就可能发生一些最消极的反应，这种情况仍然频频发生，令人倍感惊奇。盘算着要帮自己女儿为月经初潮做好准备的父母们应当记住，它发生的年龄范围很大。一个五年级的女孩开始来月经并不罕见，而四年级时开始来月经的情况，尽管很少，但确实也有。

是什么因素决定了女孩月经初潮的时间？一种解释是躯体脂肪含量假说（Frisch & McArthur，1974；Hopwood et al.，1990）。在青春期，女性身体脂肪含量增加。根据躯体脂肪含量假说，要出现月经初潮并维持月经继续进行，体内脂肪所占体重的百分比必须达到特定的水平。因此身体细瘦的少女月经初潮的时间往往比较晚。躯体脂肪含量假说也有助于理解两个有关的现象：厌食症患者的停经现象和女长跑运动员的停经现象。神经性厌食症是指一个人——多发于青春期女孩——进行强迫性的、极端的节食减肥，可能濒临饥饿致死的程度。随着食欲持续减退，身体中脂肪含量下降，月经停止。对于从事长跑活动的女性以及所有进行严格锻炼以致其身体中脂肪含量大大下降的女性来说，停经也是很常见的事。对于厌食者以及女长跑运动员来说，似乎当身体脂肪含量下降到低于临界值时，控制月经周期的生物学机制就会停止月经。

在离开跑步这一话题之前，应当指出，有证据表明严格训练对男性的生殖系统也会产生影响。一项关于男性长跑运动员的研究发现，他们的睾丸激素水平平均只有控制组的睾丸激素水平的68%（Wheeler et al.，1984）。也有些报道表明男性长跑运动员诉说自己缺乏性驱力。但是尚不清楚其原因究竟是睾丸激素水平下降还是大强度训练所致的持久疲劳感（Wheeler et al.，1984）。

青春期女孩其他方面的身体变化有阴蒂供血量增加、阴道壁加厚以及子宫迅速增长，后者在10到18岁之间长了一倍。骨盆增大变宽，塑造了女性浑圆的体型并形成了一个通道，大到足以在分娩时容许婴儿通过。骨盆的形状存在很大的个体差异，因而对医生来说很重要的一点是鉴别那些有可能在分娩时出现问题的骨盆形状。

之所以在青春期会出现剧烈的变化，主要是由内分泌系统以及其在青春期性激素分泌量急剧上升所造成的。这一过程的开端是脑垂体卵泡刺激素分泌量的增加。卵泡刺激素进而激发卵巢产生雌激素。雌激素是发生很多变化的原因，它刺激了乳房发育以及子宫和阴道的发育。

在青春期还有一对**肾上腺**（adrenal glands）也在发挥作用，它们就位于肾脏的上方。对于女性，肾上腺是产生雄激素的主要部位，雄激素在女性体内含量水平较低。雄激素激发了阴毛和腋毛的生长并与女性的性驱力有关。**肾上腺功能初现**（Adrenarche）肾上腺雄激素分泌量开始增加的时间——一般在略早于8岁时开始(Grumbach & Styne, 1998)。

男性的变化

如上所述，男孩的青春期大约从10 到11岁开始，比女孩大约晚两年。男孩在青春期身体的变化过程与女孩相对应。它们是由脑垂体卵泡刺激素和促黄体激素分泌量的增加而引发的。在青春期开始时，促黄体激素的增加刺激了睾丸，使之产生睾丸激素，后者是男性在青春期发生的大部分变化的原因。

男性的第一个显著的青春期变化是睾丸和阴囊的增长，它作为睾丸激素刺激的结果，大约从10到13岁开始。阴毛的生长也差不多同时开始。大约在一年以后，阴茎开始增大，先是变粗，然后变长，这一变化也是睾丸激素刺激的结果。随着睾丸的增大，它们产生更多的睾丸激素，从而使阴茎、睾丸和阴毛在13到14岁时的生长速度更快。

大约在阴毛开始生长的两年之后，胡须和腋毛也开始生长了。胡须的生长最初是上唇上出现绒毛，直到两三年后才会出现成人化的胡须。事实上，到17岁时，仍有50%的美国男性尚未刮脸。这些变化也是睾丸激素刺激的结果，它会继续引起胡须和胸毛的生长，直至20多岁。

勃起的频率增加了。产生精液的器官，尤其是前列腺，在其他器官生长的同时也在显著增大。到13至14岁时，男孩就能够射精了。到大约15岁时，射精时就含有成熟的精子了，此时男性就具有生育能力了。垂体分泌的促卵泡激素负责激发和维持成熟精子的产生。

从第一次射精大约一年后开始，很多男孩开始夜间遗精，也称作“梦遗”。对于从来不进行手淫的男孩来说，其第一次射精可能是一次梦遗。

大约在阴茎生长的同一时期，喉结（“声带”）受到睾丸激素的影响，也开始生长。随着喉结增大，男孩的嗓音变得低沉，也称为“变声”。通常这一转变过程大约发生在13到14岁之间。由于引发声音的变化必须有睾丸激素，因此在青春期前接受阉割会使一名男子的音调永远偏高。过去人们曾用这种原理来塑造阉歌手，即18世纪在欧洲各大唱诗班唱歌的人。他们起初是非常可爱的童声男高音，他们的父母或唱诗班指挥因为不愿意看到他们的美妙音色在青春期被毁，因此将他们阉割，这样他们终生都能保持高音。出于怪异的原因而遭毁伤的，并不仅有女性的身体！与一般人的观念相反的是，成年之后进行阉割就不会变成高音，因为喉头已经发育完成了。

男性大约在11到16岁之间身体开始迅速发育（图5.8）。身高迅速增加，体型也发生了变化。女孩的变化主要是乳房和臀部脂肪组织的增加，而男孩的变化则主要是肌肉量的增加。虽然睾丸激素使男性的生长周期持续时间比女性更长，但是最终它会中止这一生长过程。



青春期既带来了变化也造成了问题。其中一个问题是痤疮，它发生于男孩身上的机率比女孩要高。痤疮是一种由于皮脂腺（分泌油脂）阻塞而造成的皮肤病变，会导致面部出现脓疱、黑头和红斑，胸部和背部也可能会出现同样的病变。一般来说，尽管痤疮在人的心理上造成的冲击可能很大，但是还没有严重到要进行医学干预的程度。对那些严重的患者，为了避免留下疤痕，应当找内科医生进行治疗，通常的治疗手段有紫外线、抑细胞素A或抗生素，也可以多管齐下，配合治疗。护肤素（Accutane）这种药物对严重的患者疗效很好。不

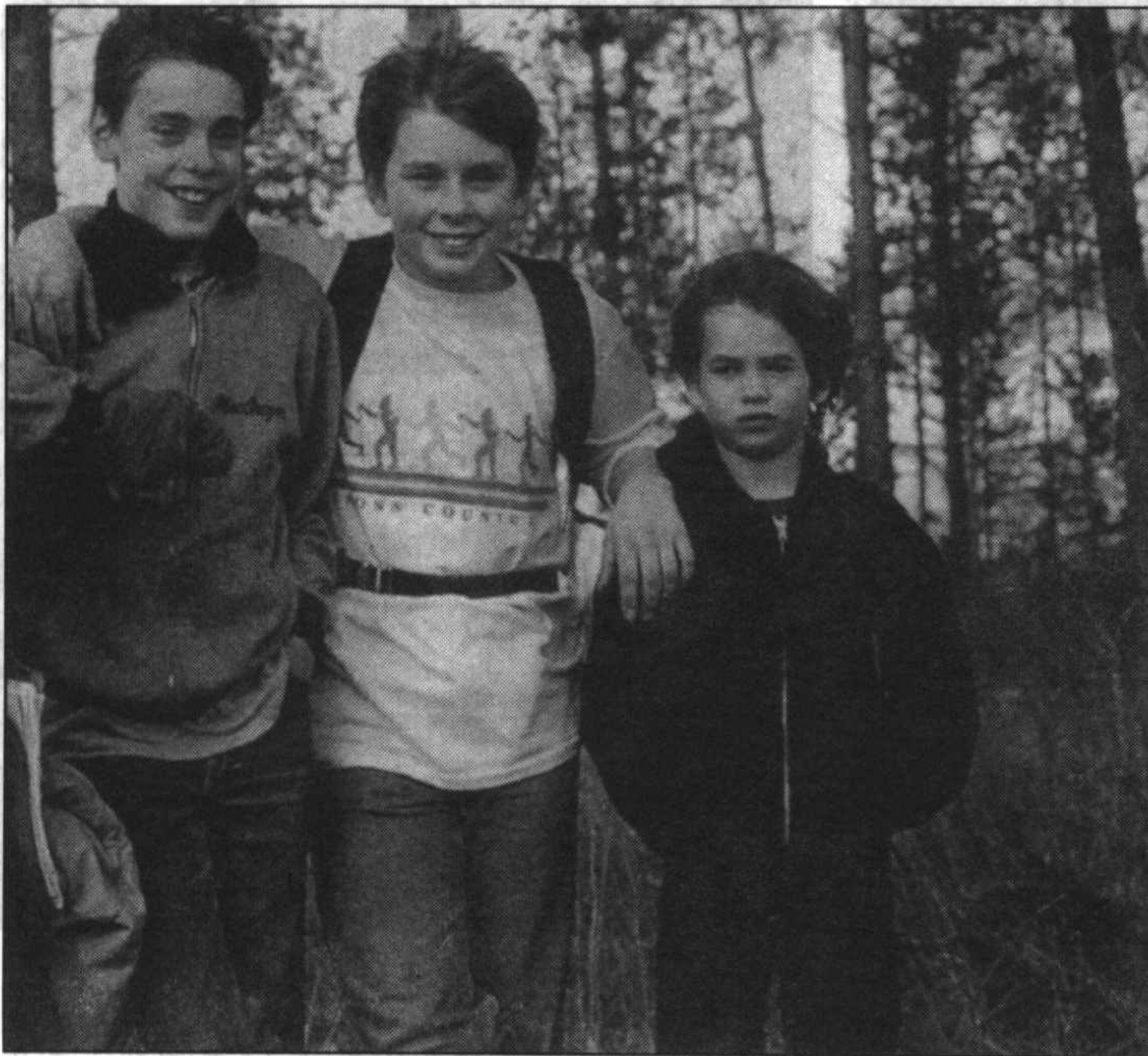
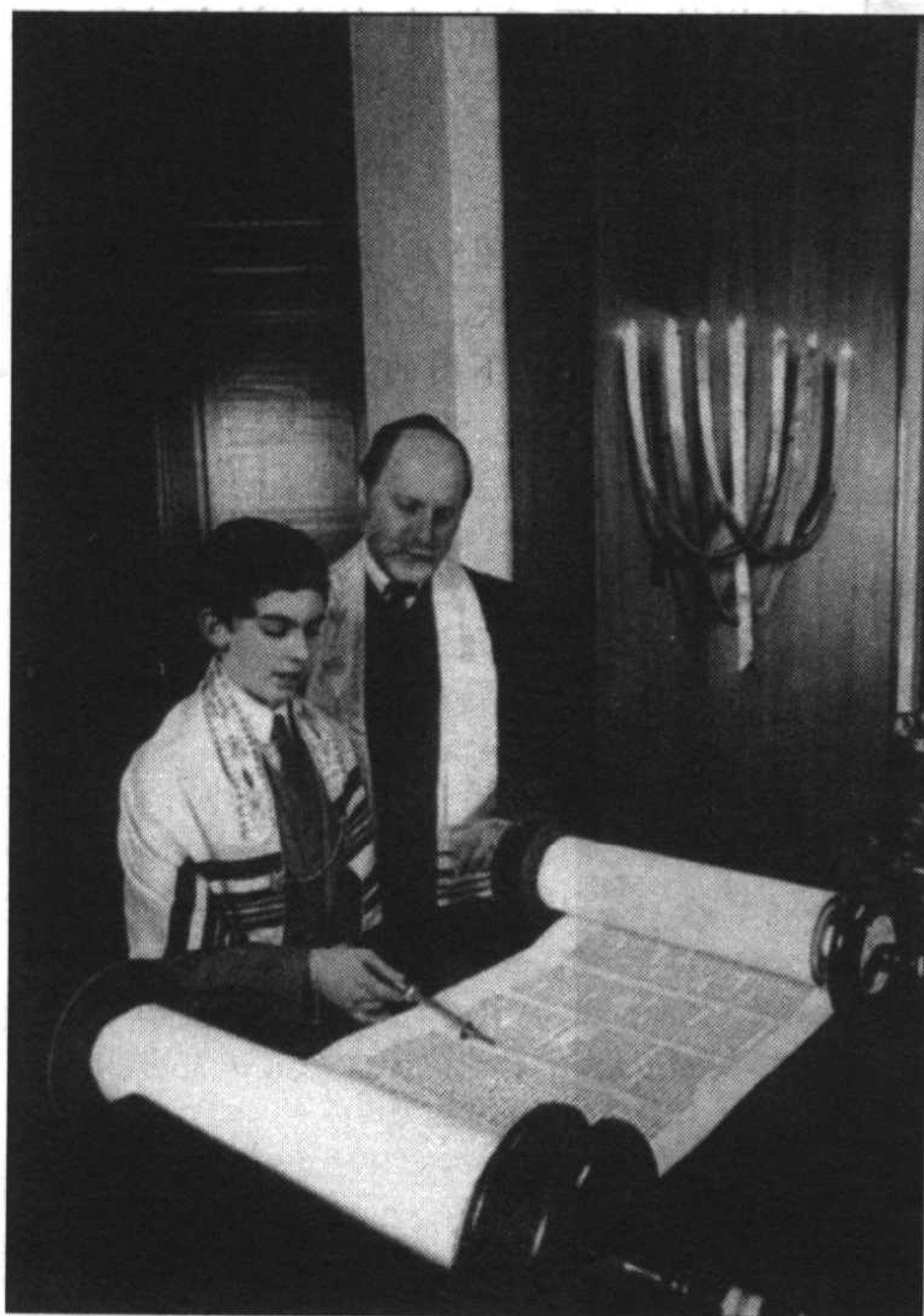


图5.8 青春期发育差异很大，上图的两女孩同岁，而下图的三个男孩也同岁。

过，要使用它必须谨慎，因为它可能有严重的副作用，如果孕妇使用此药可能会造成婴儿出生时有缺陷。

男孩子可能会暂时性地出现男性乳腺发育症(乳房增大)，这会致使其感觉非常难堪。青春期的男孩中大约有80%的人经历过这种增生现象，它很可能是由睾丸所产生的少量雌性激素所导致的。另外也可能会过度肥胖，这又是一个暂时性的问题，尽管这一问题在女孩身上比男孩要频繁。

世界上各种文化中都会举行青春期仪式，以此象征着青少年进入了向成人期过渡的阶段。在美国，仅存的此类仪式是犹太教的男孩受戒仪式和女孩受戒仪式，以及基督教的坚信礼。在某种意义上说，我们没有对青春期给予更多正式的认可，这是很令人遗憾的。青春期仪式有着很重要的心理功能，因为此时男孩和女孩正在经历一个重要而困难的变化时期，而这种仪式是对这一事实的一种正式而公开的宣告。如果没有这种仪式，年轻人会觉得自己的身体正在发生奇怪的变化并可能感到非常孤立无助。这一点对男孩子来说尤其成问题，因为他们缺乏像月经初潮那样明确地进入青春期的标志(最近似的可能就是第一次射精了)来帮助他们确认自己所处的阶段。



(a)



(b)

图5.9 大多文化都有青春期的庆祝仪式，但不同文化的仪式性质有着极大的不同。(a) 美国犹太青年的戒律庆祝仪式。(b) 肯尼亚的王室青年正在施行男性割礼仪式。

小结

主要的性激素有男性睾丸分泌的睾丸激素和女性卵巢分泌的雌激素与黄体酮。性激素的水平是由脑垂体分泌的两种激素来调节的：卵泡刺激素(FSH)和促黄体激素(LH)。性腺、脑垂体和下丘脑分别通过负反馈环路对其他器官的产物进行调节。抑制素则调节了卵泡刺激素的水平。

在受精之时男性和女性的差异仅在于性染色体(女性为XX,男性为XY)。随着胎儿不断发育,Y染色体上的睾丸决定因子这一基因引导着性腺使之分化为睾丸。如果没有睾丸决定因子,就会发育成卵巢。然后,性腺开始分泌不同的激素,这些激素激发了男性和女性内外生殖器官构造的进一步分化。从同一处胚胎组织发育而来的男性器官和女性器官称为同源器官。

兼具两性特征的情况通常是由各种综合病征(如先天性肾上腺增生)或胎儿期性分化过程中的意外所致。至于对这些人最好的医学治疗是什么，目前尚存争议。隐性人(Guevodoces)提供了关于青春期性别改变的一个有趣的例子。

青春期是由性激素分泌量大大增加而引发的,也以此为主要特征。男女两性共有的青春期变化有身体发育、阴毛和腋毛生长以及皮脂腺分泌增加。女性的变化有乳房发育和开始行经。男性的变化有阴茎和睾丸的发育、开始射精和声音低沉。

(高旭辰 译)

深入阅读推荐

Bancroft, John, and Reinisch, June M. (Eds.) (1990). *Adolescence and puberty*. New York: Oxford University Press. A collection of chapters presenting the most recent research on biological, psychological, and social aspects of puberty.

Fausto-Sterling, Anne (1993, March/April). The five sexes: why male and female are not enough. *The Sciences*, 20-24. Fausto-Sterling, a developmental geneticist, has written a provocative article in which she argues that our two-gender society is at odds with nature's creation of intersex individuals.

Kessler, Suzanne J. (1998). *Lessons from the intersexed*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press. Kessler, a psychologist, reports on her years of research with intersex individuals and the medical and psychological professionals who treat them, and she proposes new approaches in dealing with the condition.

Wilson, Jean D., and Foster, Daniel W. (1992). *Williams textbook of endocrinology*. 8th ed. Philadelphia: Saunders. An outstanding endocrinology text, with a particularly good chapter on sexual differentiation.

网络资源

http://www.isna.org/

The Intersex Society of North America Homepage; resources for intersexuals.

第6章 月经期和绝经期

本章要点

△ **生物学和月经周期**

月经周期的阶段

月经的问题

△ **月经周期的心理方面**

情绪上的波动：女性开始变得特别情绪化吗？

行为上的波动：女性可以成为主宰吗？

性欲上的波动

是什么引起了情绪上的波动：为什么一些女性变得情绪化？

△ **男性的周期**

△ **更年期**

生物学上的变化

性欲和更年期

心理上的变化

是什么引起了这些症状？

△ **男性的更年期**

生物学上的变化

心理上的变化

它(月经)使我非常清楚地意识到我是一个女人,并且这一点对于我来说是非常重要的……这使我与其他女性联系起来。事实上我非常享受我的那个阶段。我感到好像我的体内都被清洁干净了。

——M. P. W.

月经是一种阴道内的痛苦。

——S. B. P

绝经期,我能够没有经历折磨就轻松度过吗?男性没有这种该死的麻烦和不舒服。上帝以前一定是一个男人———如果他是个女人,那他在构造女人的身体方面就会做得更好些。

——B. B. W.

绝经,它是控制生育的一种最好的方式。平和地面对并且赞美它,这是一件很棒的事情。

——S. F.*

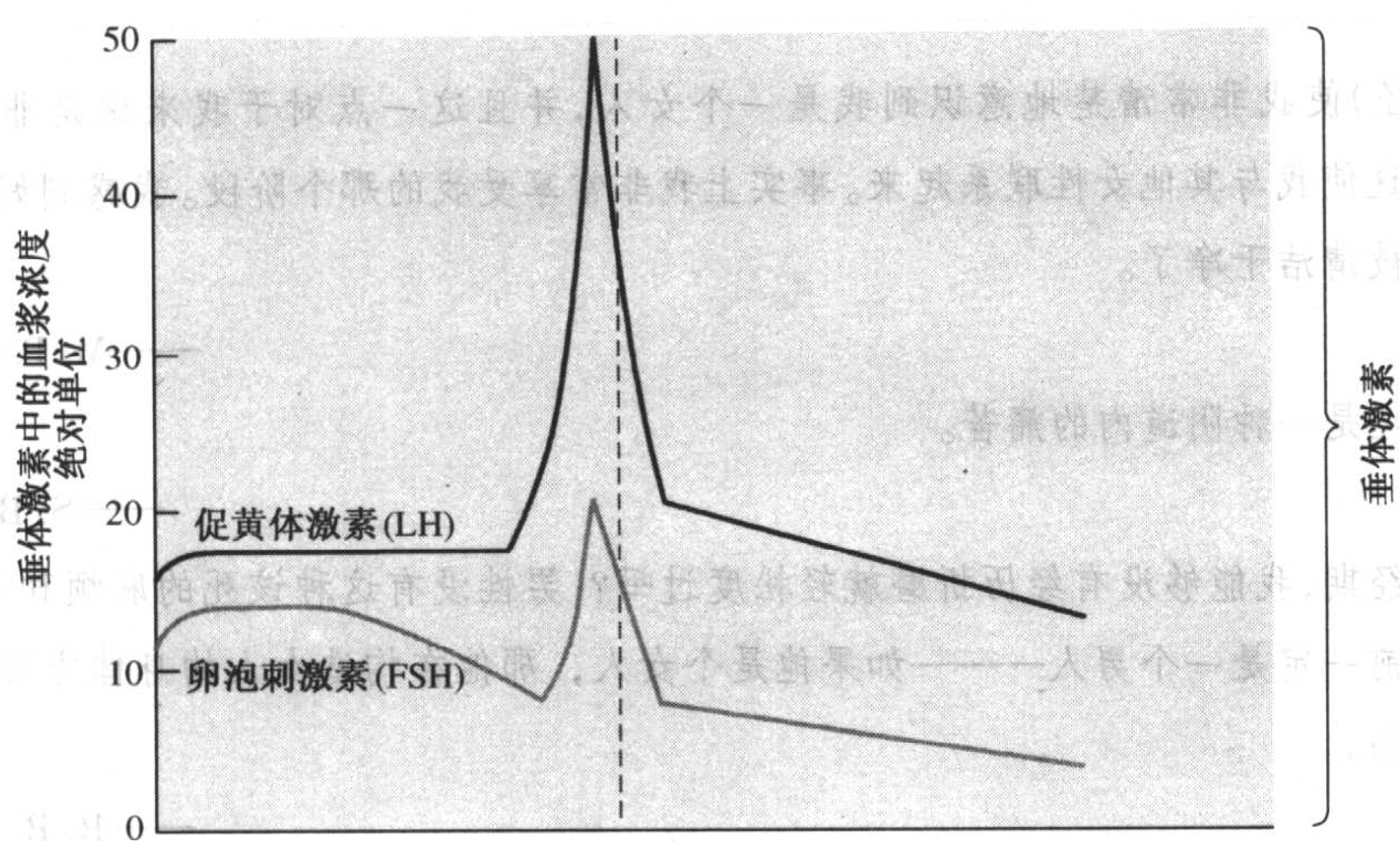
女性的性和生殖生命有一种变化的节律,就像季节变换那样。并且,像季节一样真实,有一些切实的迹象表明了这种转换,其中两个最值得注意的就是月经期和绝经期。正如上面被引用的那些女性的证明一样,这些事件不仅是生物性的,同时也是心理性的,并且对于这些事件的心理反应包括了从非常积极的到非常消极的各种反应。本章论述月经期和绝经期的生理和心理,同时也涉及包括男性更年期在内的男性的生物周期。

生物学和月经周期

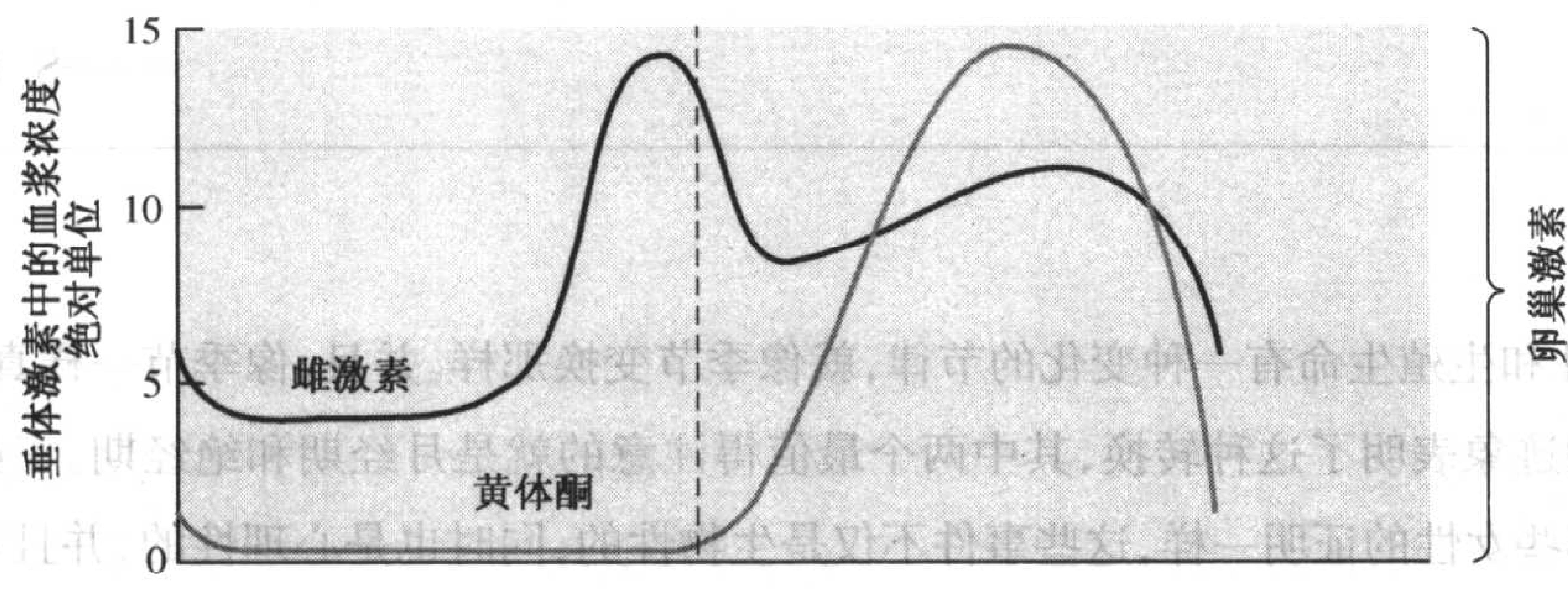
性激素在子宫和卵巢内产生一定的周期性变化。月经周期由性激素的波动水平所调节,而激素周期又由负性的反馈回路方式所调节。这已在第 5 章讨论过。

注意到这一点是很重要的:在所有物种中,几乎惟有人类有月经周期,此外,仅在猿和猴中发现有几种也有月经周期。其他哺乳动物(比如马和狗)有发情周期。在发情期和月经周期之间是有一些不同的。首先,在有发情周期的动物中,它们没有月经;它们不会流血或

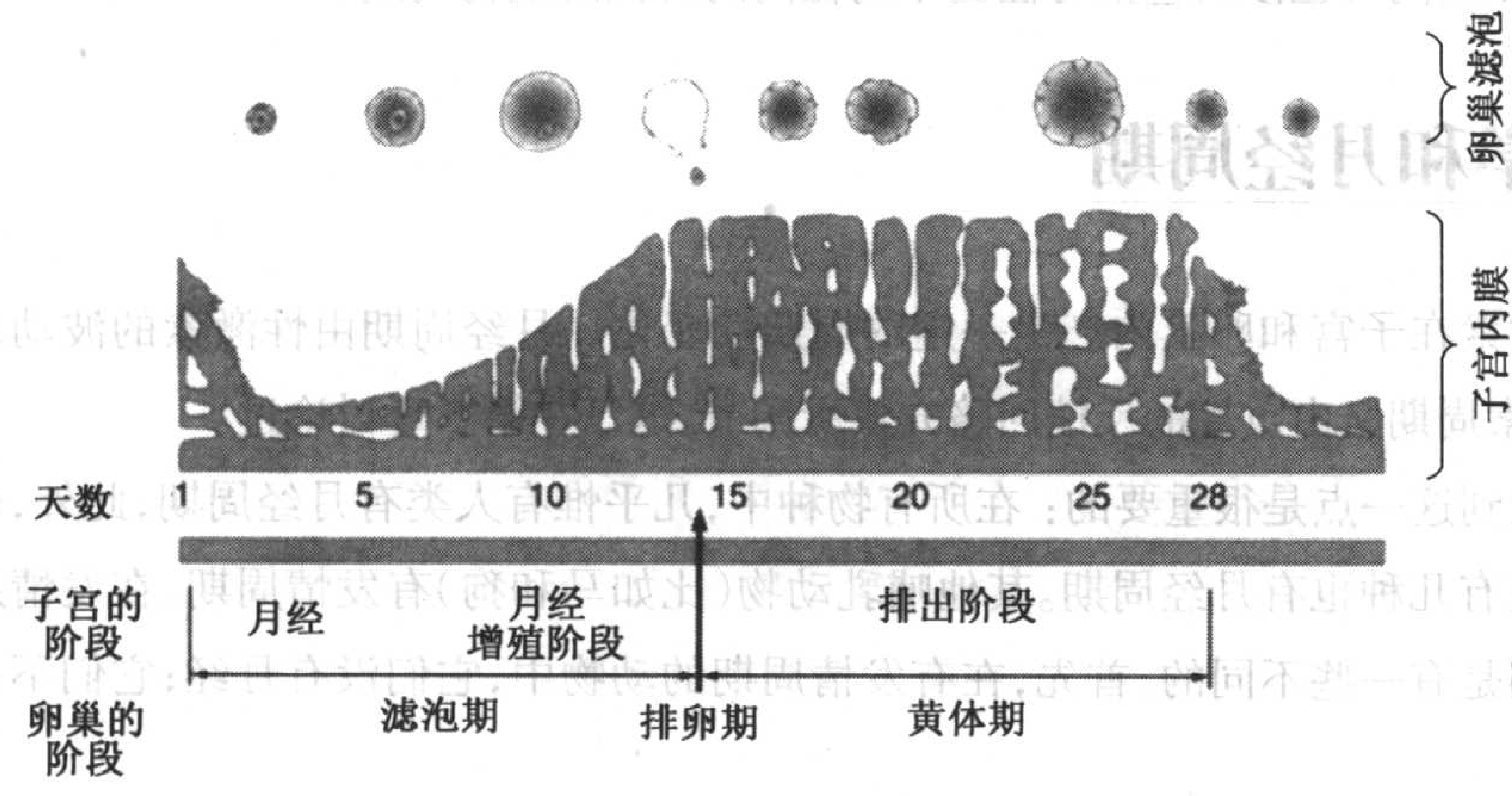
* Paula Weideger. (1976). *Menstruation and menopause.* New York: Knopf, pp.4–5.



(a) 垂体产生的激素水平



(b) 卵巢分泌的激素水平



(c) 卵巢滤泡和子宫内膜的变化

图6.1 经期的生理活动

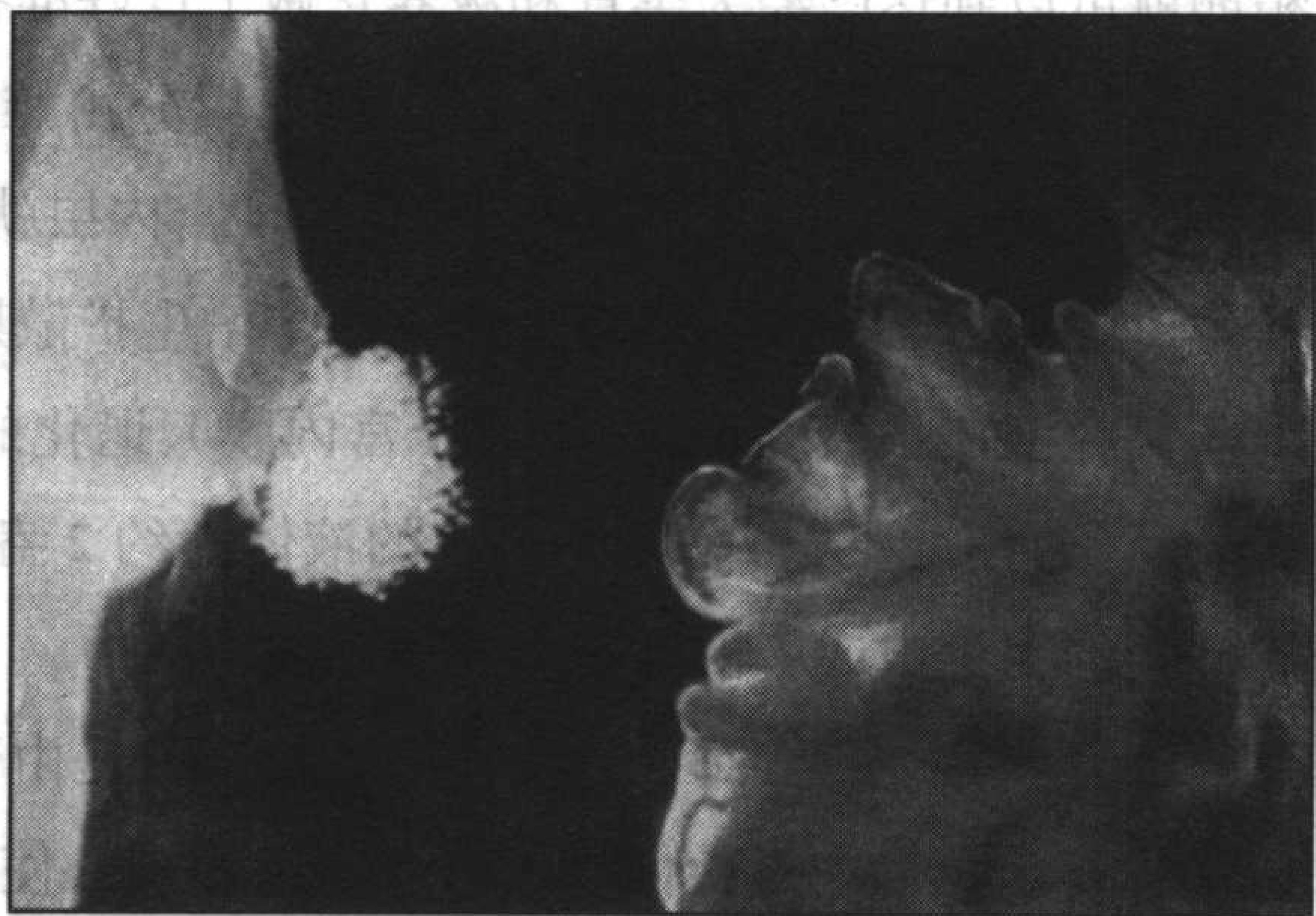
者仅仅流几滴血(比如狗),这并不是真正的月经。其次,在这两种周期中,与出血(如果有的话)有关的排卵时间是不同的。对于处于发情期的动物来说,当"兴奋"或者发情时排卵,那也就是细微出血。狗的排卵大约就在出血的时候。然而,在月经周期中,排卵大约发生在两次月经的中间。第三个不同是有发情期的雌性动物仅仅当其兴奋时,更确切地说,是在周期的发情阶段才会发生性行为。有月经期的雌性动物在整个周期阶段都可以发生性行为。注意到这些不同(差异)是很重要的。因为一些人误认为女性的周期与狗或者猫的那些周期是很相像的,但实际上它们是不同的。

月经周期的阶段

月经周期有四个阶段,每一个阶段都由激素、卵巢和子宫的一系列变化所描述(见图6.1)。尽管从生物学上来说,月经实际上是最后一个阶段,但是因为它是最容易识别的阶段,所以就试着把它称为第一阶段(虽然月经周期的天数采用编号的方式,但由于它是周期中最容易识别的阶段,所以天数1就被认为是月经的第一天)。

激素以及在卵巢里发生了什么

月经周期的第一个阶段称为卵泡阶段(有时也被称为增生扩散阶段或者排卵期前的阶段)。在这个阶段的一开始,垂体分泌相应的高水平的卵泡刺激素(follicle-stimulating hormone, FSH)。正如这种激素的名字所揭示的,它的功能是刺激卵巢中的滤泡。在卵泡阶段的初期,卵巢中排出一个开始成熟的滤泡(有时不止一个)并且使一个卵细胞开始成熟。与此同时,滤泡分泌雌激素。


图 6.2 排卵:卵子从卵巢壁中射出。

月经周期的第二个阶段是排卵,在这个阶段中滤泡破裂打开,释放出一个成熟的卵细胞(见图6.2)。到这时,雌激素已经上升到了一个抑制卵泡刺激素产生的高水平,因此卵泡刺激素下降到了低水平。高水平的雌激素也刺激视丘下部产生 GnRH,这种物质使垂体开始产生促黄体激素(Luteinizing hormone, LH)。促黄体激素和卵泡刺激素的起伏引发排卵。[1]

① 这个观点看起来可能与第5章中的一个观点相矛盾:高水平雌激素促使 HL 下降。这些结果都可能会发生,但在月经中出现的时间不同(Molitch, 1995)。在下丘脑有两个中心,一个会在雌性激素和 HL 之间形成一个负性反馈环,另一个则形成正性反馈环。

月经周期的第三个阶段被称为黄体期(有时也称作分泌期或者后排卵期)。在排出一个卵子之后,在促黄体激素的刺激下,滤泡转变成被称为黄体(corpus luteum)[2]的细胞腺体块(因此被命名为"黄体期"和"促黄体激素")。黄体产生黄体酮;因此在黄体期黄体酮的水平升高。但是黄体酮的高水平也抑制了垂体对于促黄体激素的分泌,并且随着促黄体激素水平的下降,黄体开始退化。所以黄体的输出量导致了它自身的最终毁灭。在黄体期末期,随着这种退化,雌激素和黄体酮水平迅速下降。雌激素的下降水平刺激垂体开始分泌雌激素,并且整个周期再次开始。

月经周期的第四个也是最后一个阶段是月经。从生理上说,月经时子宫内膜脱落,然后子宫内膜通过子宫颈和阴道流出。在这个时期,雌激素和黄体酮的水平很低,同时卵泡雌激素的水平上升。月经是在黄体期末期由雌激素和黄体酮水平的迅速下降引起的。

在子宫里发生了什么

随着卵巢和内分泌系统经历刚才描述的四个阶段,我们开始了解在子宫中发生着的变化。在第一阶段或者叫卵泡阶段,高水平的雌激素刺激子宫内膜(内壁)的生长、变厚并且形成最终分泌孕育胎儿物质的腺体;也就是说,子宫内膜增生扩散(因此,对于第一阶段也可以用"增生扩散期"这个名字)。在黄体期,由黄体分泌的黄体酮刺激子宫内膜的腺体开始分泌营养物质(因此称为"分泌期")。如果卵子受精并且时间选择适宜,大约排卵六天以后,受精卵就可以到达已经为孕育和滋养它做了良好准备的子宫。

黄体在以后的大约 10 到 12 天将继续分泌雌激素和黄体酮。如果没有受孕,黄体的激素输出量在这个阶段末期会迅速下降。子宫内层就不会被保留,开始脱落,从而导致月经的产生。之后不久,一个新的内层在下一个增生扩散期开始形成。

月经液体本身是血液(来自子宫内膜)、退化的细胞核、来自子宫颈和阴道的黏液的混合物。正常情况下,整个阶段流出的液体大约 2 盎司(4 大汤匙)。一般情况下,大部分液体用外用的卫生巾或者内置式卫生棉吸收。

中毒性休克综合征,有时被缩写为 TSS,是由葡萄状球菌引起的。1980 年,有一个令人担忧的发现——中毒性休克综合征与卫生棉的使用有关(Price, 1981)。并且特别是与 Rely 这个牌子的卫生棉有关,因此这个牌子的卫生棉被清除出了市场。卫生棉的使用似乎是在帮助细菌的非正常生长。中毒性休克综合征的症状包括伴随着呕吐或者腹泻的高热(华氏 102 度或者更高)。任何在月经期有这种症状的女性应该立即停止使用卫生棉并且去看医生。中毒性休克综合征的死亡率大约是 10%。现在被推荐的做法是女性应该频繁地更换卫

② Corpus Luteum 在拉丁语中是"黄体(Yellow body)"的意思。黄体之所以这样称呼是因为细胞从外表看起来是黄色的。

生棉，在经期至少每六到八个小时换一次(尽管这种做法的有效性受到争议)。女性不应该在整个经期持续地使用卫生棉，并且尽量少用超大吸收量的卫生棉。

公共健康的主要的胜利成就是，中毒性休克综合征的发病数量从 1983 年的 319 例下降到 1987 的 75 例，以至于现在这种病很少见了(Golub, 1992)。正如在卫生棉生产中化学制品使用的变化一样，这个成就是公共教育的结果。

月经周期的长度和时间

一个正常的月经周期是多长?一般来说，从 20 天到 36 天或者 40 天都被认为是在正常的范围之内，平均天数大约是 28 天。但是不知何故，这个数字获得了比它本身应有的更大的意义。女性与女性之间在周期的平均长度上是有很大不同的，并且对于某个女性来说，一个周期与另一个周期在长度上都被认为是变化的。

周期的不同阶段时间是多长呢?在一个 28 天的完美周期中，月经在天数 1 开始，大约持续 4 到 5 天。卵泡阶段大约从天数 5 持续到天数 13。排卵发生在天数 14，黄体期从天数 15 持续到周期末期，即天数 28(见图 6.1)。但是如果不是那种完美的 28 天周期呢?在那些短于或者长于 28 天的周期中，原则上就是黄体期相关系数的长度。换句话说，从排卵到月经的时间长度一般是 14 天，仅仅有一两天的小误差。长度变化的是卵泡期。例如，如果一位女性有 44 天的周期，她大约在天数 30 排卵。如果她有 22 天的周期，她则在天数 8 排卵。

一些女性报告说她们居然能够感受到自身排卵，有一种现象被称为经间痛(“两次月经中间的疼痛”)。这种被描述的感觉是大约持续一天左右的在下腹部一侧或者两侧的压迫性疼痛，并且它有时会被误诊为阑尾炎。

排卵不会在每个月经周期都发生也是真的。也就是说，即便不排卵月经也会产生。当这种情况发生时，女性被称为有了一个无卵性周期。在女性二三十岁的时候这样的周期一年会发生一两次。在女孩的青春期和女性的更年期，这种情况也是很普遍的。

其他的循环性变化

其他两个随着月经周期波动的生理上的过程也值得一提：子宫颈黏液变化过程和机体温度变化过程。子宫颈包括在整个月经周期中分泌黏液的腺体。这种黏液的功能之一就是保护子宫颈的入口，帮助阻止细菌的侵入。在周期中这些腺体与雌激素的变化水平相对应。在一个新周期伊始，随着雌激素的增加，黏液是碱性的、稠的，并且是黏性的。在排卵之前，当促黄体激素开始产生时，子宫颈的黏液会发生显著变化，其碱性更强，黏液变稀，变得水淋淋的。因此正是在排卵时，精子通过的环境是最有利的。排卵之后，黏液会恢复到先前的黏性、弱碱性状态。如果在排卵前取出一份黏液的样本，并且将其干燥，干燥的黏液就会呈现一种蕨类植物状的形态。在排卵之后的黄体期中，这种蕨类植物状的形态则不会产生。“蕨类植物状测试”是检验排卵的一种方法。

在温度计的测量下，一位女性的基础体温也随着月经周期的阶段而波动。波动模式基本如下：在卵泡期温度低，在排卵日可能会有所升高；排卵日后体温显著上升，一般上升 0.4 华氏度或者更多，然后在周期的其他阶段会持续在一个较高的水平（图 6.3）。黄体酮会使体温升高，在黄体期较高的体温是由于在那个时期黄体酮分泌量增加。正如谚语所说"黄体酮，体温高"。当夫妇使用安全期避孕法节育（第 8 章）以及当女性确定排卵时间以图怀孕时（第 7 章），基础体温的变化对他们而言是很重要的。

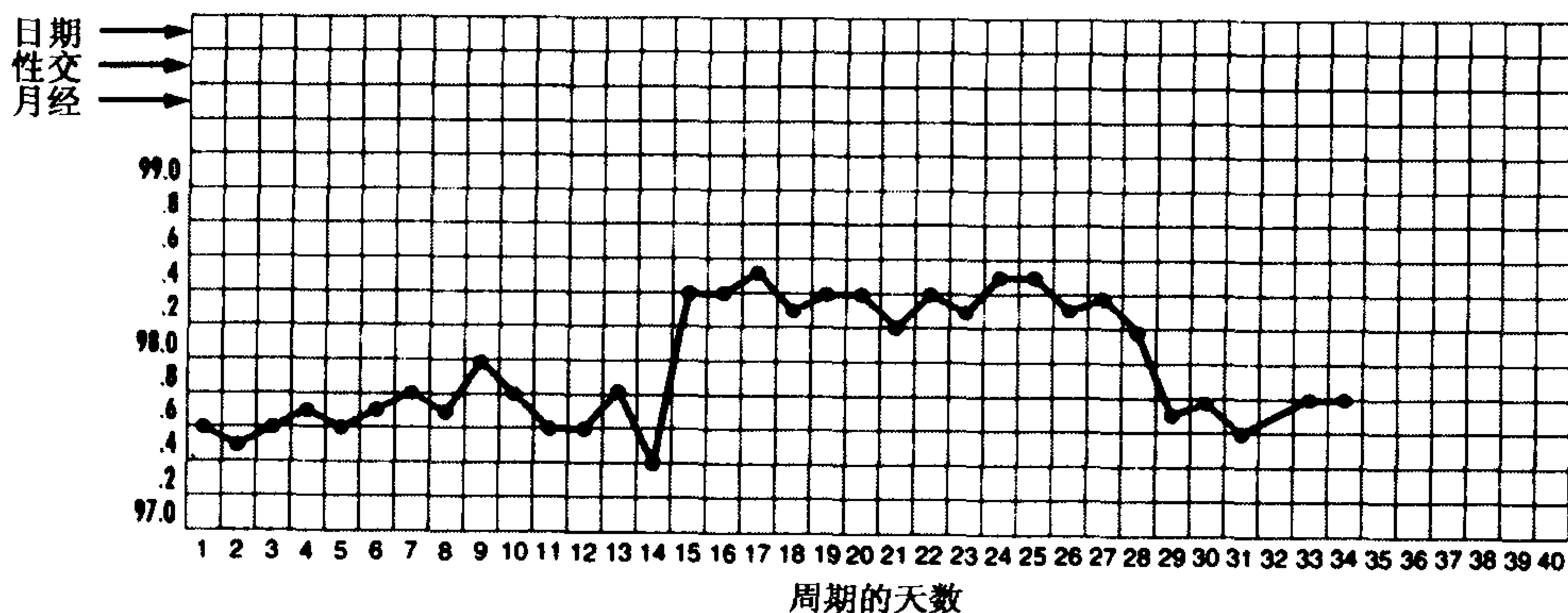


图 6.3　基本体温图。请注意温度的最低点，这表明了第 14 天的排卵。

月经的问题

最普遍的月经问题是痛经。差不多每一位女性在她生命中的不同时期至少都有一些月经期不舒服的经历。但是，不同女性之间的不舒服的频率和严重程度是有着显著不同的。骨盆区域的压迫性疼痛是最常见的症状，而其他的症状可能包括头痛、背痛、恶心、压迫感和骨盆膨胀。

尽管痛经的确切原因还是未知的，但是当前主要的假设是认为与子宫内壁机体的许多组织产生的前列腺素和类激素物质有关（Golub, 1992）。前列腺素可以引起平滑肌收缩，并且可以影响血管的大小。有严重痛经的女性往往其前列腺素水平超乎寻常地高。这种高水平引起强烈的子宫收缩，这种收缩反过来阻碍了子宫内含氧血的供应。前列腺素也可以引起神经末梢的过分敏感。子宫收缩、缺氧和神经敏感性的升高的综合作用引发了痛经。

家庭疗法对于痛经是可行的，并且对一些女性可能是有所帮助的。阿斯匹林看起来是最好的、最便宜的和最方便的止痛药，它能够帮助减轻痛经。在其他的由马斯特斯和约翰逊建议的治疗方法中，一种稍微有些煽动性的疗法是手淫。因为痛经的部分不适——压迫和膨胀——是由骨盆水肿（骨盆区域充血）导致的，而手淫可以产生较好的生理感觉，在性觉醒和高潮期间，骨盆充血会增加，在性高潮之后，充血就会消散（见第 9 章）。因此，无论是由手淫还是其他一些方法产生的性高潮，都应该有助于减轻引起月经不适的骨盆水肿。这种

方法比服药更有趣。

扑湿痛（一种抑制前列腺素的药物）对于治疗痛经也是一种强有效的药物。这种药以诸如 Naprosyn and Anaprox 这样的牌子出售。大约 80%到 85%服用这种药物的女性报告说，痛经和恶心、呕吐、头晕、虚弱等症状有明显的减轻（Golub, 1992）。有趣的是，阿斯匹林也是一种抑制前列腺素。

饮食的改变和增氧健身法也是有帮助的（Golub, 1992；Hatcher et al., 1998）。咖啡因则应该避免；在黄体期摄入较多的碳水化合物和较少的蛋白质也会有一些帮助。

可能被误认为痛经的一种月经期的问题是子宫内膜异位。像前面所描述的那样，子宫内膜是子宫的内壁，在每一个月经周期它都会生长，同时在月经时被排出。当子宫内膜生长在了其他地方而不是子宫时，子宫内膜异位就发生了。这些地方可能是卵巢、输卵管、直肠、膀胱、阴道、阴户、子宫颈或者淋巴腺。根据生长位置的不同症状也有所不同，但是长时间的强烈疼痛是最常见的。子宫内膜异位非常严重，应该接受医生的治疗；如果持续不治疗，可能导致不育。在治疗中通常会使用激素，但是如果问题严重的话，可能被建议进行手术治疗。激光手术是一种新的、实验性的治疗方法。

其他的经期问题是无月经或者月经消失。如果一个女孩子到了 18 岁还没有来月经就被称为原发性无月经。如果她至少一个时期来过月经就被称为继发性无月经。尽管很少见，但无月经已经得到了医师的足够重视。因为无月经是不育的一种症状，引起无月经的一些原因包括生殖系统的先天怀孕缺陷、激素分泌失衡、囊肿或者肿瘤、疾病、压力和与青春期相关的情绪因素。高强度的训练计划和厌食导致的无月经在第 5 章讨论过了。

月经周期的心理方面

“为什么我变得如此情绪化？”Teen 杂志中为 Midol PMS 做的广告在大声疾呼。女性在月经周期的各个阶段历经情绪波动的观点是我们文化中民间智慧的一部分。特别是在月经前和经期，女性被认为会尤其的暴躁和沮丧。在法国，如果一位女性在月经期前犯罪，那么她可以在辩护中使用这一事实，即声称“心智的暂时性损伤”。

发生像这样情绪波动的科学依据是什么？并且，如果其确实发生了，那么原因是什么？

情绪上的波动：女性开始变得特别情绪化吗？

1931 年，“经前紧张”这个名字被直接用来定义可能发生在月经前三四天（大约是周期的天数 24 到 28）情绪上的变化。经前紧张的症状包括沮丧、焦虑、易怒、疲劳、头痛和低自尊感。经前紧张综合征这一术语被用于提及在经前期女性所有的特别强烈的身体上和心理

上的综合症状；这些症状可能包括紧张、沮丧、易怒、背痛和盗汗(Dalton, 1979)。在最近的几十年，在经前期的情绪方面和在周期中情绪是否波动方面人们已经收集了大量数据。

一项贯穿整个周期的女性日常自我报告的调查发现了排卵前后的积极情绪(也就是说，周期的中间)和不同的症状，比如月经性的焦虑、易怒、沮丧、疲劳和头痛(Golub, 1992; Parlee, 1973)。然而，平均来说波动并不是很大。一项研究发现，相对于抑郁症患者 16.03 的得分而言，女性在排卵前后的得分是 6.84，月经期是 9.30。经前期的女性还没有为接受精神病治疗的保护做好准备。

支持情绪波动和经期前症状的证据还没有被不容置疑地接受。在现有的众多批评中(Parlee, 1973)，有三个值得在这里特别提出。首先，许多依赖于情绪和症状主观报告的证据，很可能是靠不住的。其次，研究对于应付机制没有给予足够的考虑。大多数女性都不会为了每个月经前和经期的八天而让自己泡在眼泪里、呆在床上。女性为了应付这些症状发展了相应的机制。再次，差别的方向性解释可能会受到质疑。当与在排卵时的“正常的”状态和周期的其他阶段相比较时，典型的解释就是女性表现出了一种月经性的心理“入不敷出”。然而，相反的解释可能这样给出：女性是月经性的“正常”，并且在周期中间会经历心理上的异乎寻常的安宁。“正常的”或是“通常的”情绪如何定义呢？男性的情绪呢？对于新解释的支持可能来自于女性暴力犯罪的统计，然而，在经前和经期的八天里女性更可能犯罪可能是真实的，但是即使在这个时期，她们犯罪的可能性也远远低于男性。因而女性在月经前和经期可能被认为经历了“正常的”或者典型的情绪(相对于男性的情绪)，并且在排卵前后会有异乎寻常的安宁的感觉。

考虑到批评和可利用的证据，得出以下的结论似乎是合理的：

1. 平均而言，女性在月经周期的各个阶段确实会经历一些情绪上的波动。

2. 现有证据还不能很确定地指出变化的趋势应该被怎样解释——是在女性月经前异乎寻常的“低落”还是在排卵前后异乎寻常的“高涨”。

3. 在变化的程度和表达的方式方面，不同女性之间存在很多不同。一些女性没有经历变化或者变化是如此的轻微以至于它们没有被注意到，然而其他人可能会经历很大的变化。了解情绪波动有多少表现出来而多少不能表现出来可能是很有趣的。不幸的是，试图提供这种信息的研究自身表现出了本质的差异性；在不同的研究中，报告症状的百分比范围在 20%到 95%之间。在那些有经前紧张的女性和在整个周期中没有经历情绪波动或者仅仅有适度的情绪波动的女性之间做出区分是很重要的。

行为上的波动：女性可以成为主宰吗？

到目前为止我们的讨论还是集中在心理特征上的波动，比如沮丧、焦虑和低自尊感。然

而，在一些情况下，行为比情绪更具有现实的重要性。比如，在月经前和月经期，女秘书的文秘工作就不那么准确了吗？女运动员的协调性配合或者速度就削弱了吗？

关于行为的研究——比如智力行为或者运动行为——一般来说在周期中没有表现出波动。在对学术研究、解决问题、记忆，或者创造性思维的研究中也没有发现波动（Golub, 1992）。

在一项研究中，31%的女性运动员说她们相信在月经前和月经期她们的成绩会有所下降；然而当测量她们的实际成绩时，在力量上（举重运动员）和游泳速度上（游泳队员）并没有显示出不足（Quadagno et al., 1991）。因此，没有可靠的证据表明，工作环境或者运动竞赛的成绩会在月经周期中发生波动。

性欲上的波动

在周期中对于其他相关心理特征波动的研究还有女性的性欲或者性唤醒。对于有发情期的雌性动物的观察发现，性行为很大程度上依赖于其所处的周期的阶段和相应的激素水平。这些物种的雌性动物当它们处于周期的发情期或者"兴奋"阶段时会发生性行为。在其他的所有阶段都不发生性行为。这具有有益的生物学意义。因为，雌性动物正好在能够繁殖时进行交配。

当然，人类的女性在整个月经周期都可以发生性行为。但是，是否在性行为频率的波动、性欲的保持、表达上可能存在一些微妙的循环？研究已经倾向于反对的结果。但是一些研究已经发现了在排卵前后有一个性交的高峰，这个高峰可能是有生物意义的。但是其他一些研究也发现了仅仅在月经前和月经后出现高峰（reviewed by Zillmann et al., 1994）。

然而，人们应当谨慎使用性交频率作为衡量女性性欲的标准。性交要求伴侣之间的某种一致，这不仅仅反映她的要求同时也反映她的伴侣的要求。一项调查性交之外的自发性性行为（手淫、幻想等）的研究发现，在月经期自发性性行为的频率实际上增加了，而性交的频率则降低了（Gold & Adams, 1981）。两项其他的研究检测了女性在周期的不同阶段通过色情影片引起的性唤醒，测量了生理上的唤起和自我意识唤起的程度（Morrell et al., 1984；Hoon et al., 1982）。两项研究得出在不同的阶段性唤醒的能力并不存在差异的结论。

在大多数标明日期的复杂研究中，女性保存了情绪和性趣的日记，并且为激素化验提供了血样（Van Goozen et al., 1997）。这个研究评定了雌激素和黄体酮水平的同时也评定了睾丸激素的水平。对睾丸激素的测定是一项很重要的补充。因为这是睾丸激素和女性性欲关联的强有力证据。结果显示，在排卵时睾丸激素的水平会达到顶峰。就性趣的不同模式而言，女性似乎属于两个子群体。大约一半的女性报告说她们忍受着月经前症状的痛苦，特别是当睾丸激素水平很高时，她们的性趣在排卵时会达到顶峰。而另一半女性则说，对于月经

前的症状她们并不感到痛苦，她们性趣在月经前达到顶峰。这可能是月经期间对预期的剥夺所致。

如果在月经周期和性的兴趣之间有一个连接点的话，那很可能是睾丸激素和性行为的综合反映。但是，对于人类来说，心理的和社会的因素——就像一些夫妇在女性处于月经期的时候不喜欢做爱一样——也将扮演一个重要的角色。

是什么引起了情绪上的波动：为什么一些女性变得情绪化？

是什么引起月经周期中情绪的波动？这个问题的答案引起了一场对自然养育或者生物环境的争论。换句话说，一些调查者认为，情绪波动主要是由生物学的因素——特别是激素水平的波动引起的。然而，其他人认为，像月经禁忌和文化期待这样的环境因素是主要的原因。

生物学的解释

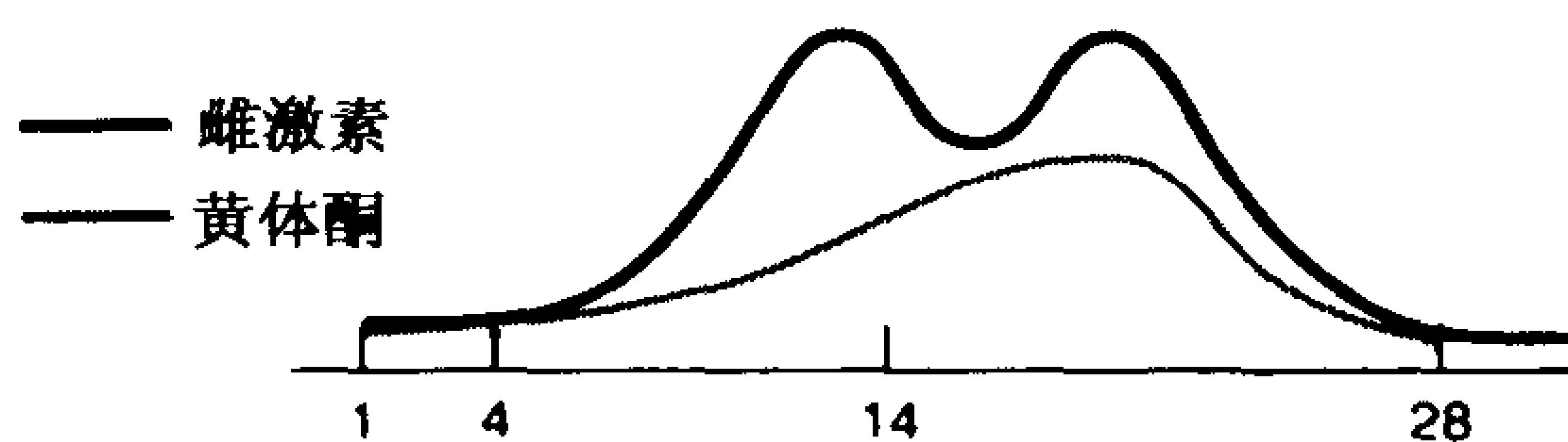
在生物学领域，情绪的变化看来与周期中的激素水平变化有关。女性在月经前、绝经期和产后抑郁情绪出现更为频繁这一事实表明，性激素和抑郁之间至少有某种程度的联系。尽管确切的"激素——情绪"关系尚不可知，但是，包括下列因素的经前紧张的激素理论已经被提出：(1) 雌激素的绝对数量；(2) 黄体酮的绝对数量；(3) 雌激素与黄体酮的比率或者平衡；(4) 一些个体对于雌激素水平的超敏性；(5) 雌激素或者黄体酮的消退反应(在所有的月经前期、产后期和绝经期，激素水平会显著下降)。如果是其中的某一个的话，研究还没有确定这些因素中的哪一个是真正的原因，也还没有确切地了解被那一种激素影响情绪的机制是什么(Golub, 1992)。研究确实表明"雌性激素——黄体酮"机制和神经传递素、去甲肾上腺素、复合胺、多巴胺及神经传递素的水平会相互作用并与诸如抑郁等情绪紊乱相联系(Halbreich, 1996; Mortola, 1998)。

激素理论的批评家指出这是从相关数据中推断出了因果关系。也就是说，数据显示了在周期的阶段(激素水平)和情绪之间存在一种相关关系，但是由此推断激素水平引起情绪波动是没有依据的。

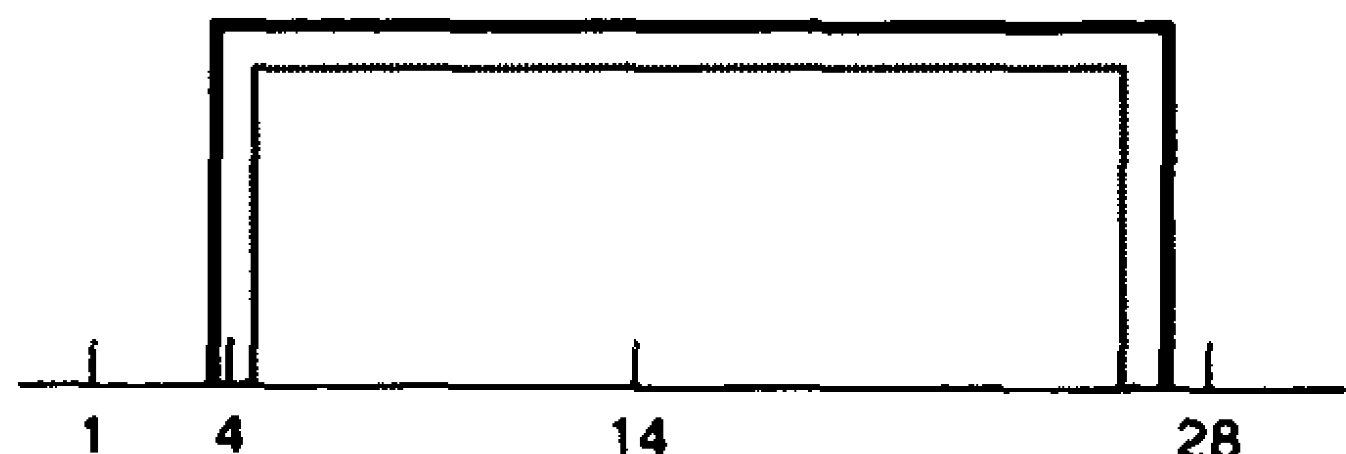
心理学家卡伦·派格(Karen Paige)做了一个经典研究，部分地回答了这个异议。它使用了一种激素水平处理——避孕药——同时研究了由这种处理引起的情绪波动。该研究让 102 名已婚女性在一个周期中天数 4,10,16 和月经前两天口头描述自己的情绪状态，并且根据在她们身上表现出来的焦虑程度打分。被试分作三组：(1) 不服用口服避孕药和从来没有服用过的那些人；(2) 服用混合药物的那些人(混合药物提供稳定的高剂量的雌激素和黄体酮、人工合成的黄体酮，时间为 20 天或者 21 天，详见第 8 章)；和(3) 那些连续服用药物的人(提供加上 5 天黄体酮的雌激素之后的 15 天雌激素，类似于自然周期但是处于高

水平的波动)。在这三个组中贯穿女性整个周期的激素水平见数据 6.4。派格发现不服药的女性在月经周期中在焦虑和敌对水平上产生了统计学上的显著变化，这个发现与先前研究的发现是一致的。连续服用药物的女性与那些不服药的女性表现出了相同的情绪变化。因为她们人造激素的周期与自然的周期是相似的。最重要的是，那些激素水平在整个周期中保持一致的服用混合药物的女性，在周期中没有表现出情绪的波动；她们的敌对和焦虑水平也是不变的。因此，这项研究证明，在月经周期中引起情绪波动的原因是激素水平波动，当激素水平不变时情绪也保持一致。

组1：不服药的女性



组2：服用混合药物的女性



组3：连续服用药物的女性

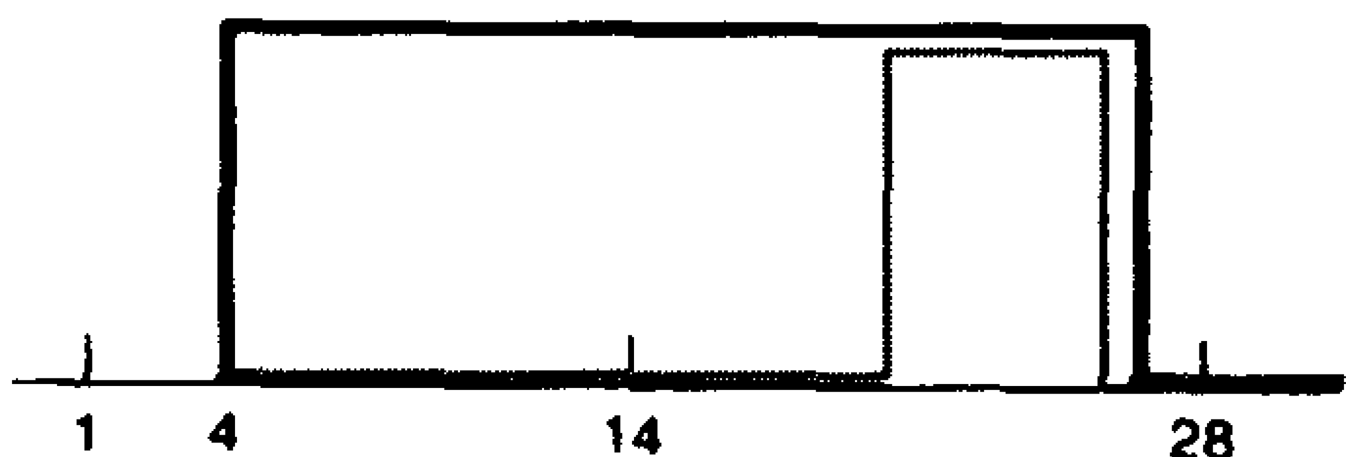


图 6.4 卡伦·派格研究中三组女性月经周期的性激素水平(详情见文中)。

文化的解释

那些争论的另一个方面——波动应归于文化因素——注意到了关于月经的文化期待和禁忌(作为回顾，见 Golub, 1992；Weideger, 1976；又见"焦点"6.1)。在一些非工业化的文化中，处于月经期的女性被从社会中隔离，并且在月经期间，可能不得不呆在一个位于镇子边缘的月经棚中。月经血本身常常被认为具有超自然的、危险的力量。出于社会安全的原因，对女性的隔离被认为是很必要的。例如在刚果的里利族中：

如果一个处于经期的女性进入森林的话，那么她对于整个社会就是危险的。在森林中，不仅仅她的月经一定会破坏她可能会承担的任务，而且她会陷男人于不顺利的境地。在之后一段长时间中打猎可能会变得困难，建立在森林植物崇拜基础上的宗教仪式也可能会不灵验。女性发现这些规则极其令人厌烦，特别是在她们明显人手不够以及在不久之后的种植、婚礼、收获和捕鱼时(Douglas, 1970, p.179)。

为了避免某些人认为这样的惯例仅仅发生在非西方的人群中，我们应该注意到在自己的文化中也存在相似的历史惯例。比如，《圣经》的《利未记》有这样一段话：

女人行经，必污秽七天，凡摸她的，必不洁净到晚上。……凡摸她床的，必不洁净到晚上，并要洗衣服，用水洗澡。凡摸她所坐什么物件的，必不洁净到晚上，并要洗衣服，用水洗澡。在女人的床上，或在她坐的物上，若有别的物件，人一摸了，必不洁净到晚上。(《利未记》15：19—23)

大多数常见的月经禁忌是禁止和一位处于经期的女性发生性关系。比如，上面引用的《利未记》的续文如下：

男人若与那女人同房，染了她的污秽，就要七天不洁净；所躺的床也为不洁净。（《利未记》15：24）

违反禁忌的夫妻要被石头砸死。至今，犹太教正统派信徒仍避免在女性的经期和之后的七天与之发生性行为。在这段时期的结尾，女性要去浸礼池净身，并且只有在她净身之后才可以重新发生性关系。

焦点 6.1 南非印度人的月经体验

人类学家 Brian du Toit 对住在南非但其祖先为印度人的女性进行了研究。大多数南非的印度人是印度教教徒或是穆斯林教教徒。他对经期前和绝经后的女性各 30 人进行了访谈。

大约有 75%的女性报告说，体验过经前期综合征（PMS），尽管她们不用这一术语。她们报怨有一点沉重和浮肿的感觉，而且易怒、有轻微的暴躁倾向，并伴有轻微的头疼。这些症状与美国女性报告的非常相似。

尽管存在这些症状，但研究中，月经还是被女性认为是一种可以使身体保持健康的一个自洁过程。"体内陈旧的血液" 和杂物都被冲刷掉了。参与研究的女性看到了月经的益处：它表明一个女性还可以生育，它暗示着一个女性还很年轻，而且它还具有清洁功能。

当被问及为什么会来月经时，大多数女性认为，这在一定程度上与清洁系统有关。另外一些人则认为这是为生育所做的身体准备。很少的一部分人则认为这是上帝使然——那就是上帝创造女性的方式。

在这种文化下，经期有各种各样的禁忌。处于经期的女性，尽管要从事诸如食物准备等厨房里的工作（在另外一些文化里这种事情是被禁止的），但却不允许参加一些宗教仪式。人们对经期里的性行为有着非常一致的认识，即性行为是禁止的。但年长的女性和年轻的女性对禁止性行为却有着不同的理由。年长的女性相信，经期里做爱对男性来说是危险的，性传播疾病也会通过性爱而传播。年轻的女性则仅仅认为，经期里的性爱是肮脏的。

对于绝经的女性而言，她们都有如释重负的感觉。有趣的是，这一态度与研究美国女性中得出的结论完全相同。南非印度女性对她们如释重负的感觉给出了不同的理由。一些人认为，绝经意味着不可预期的大量流血时期的结束；另外一些人则认为，绝经免除了怀孕的危险；还有一些人则认为，绝经意味着向她们的老公证明她们已经老了，不应再被期望有性的接触了。

女性对为什么会绝经给出了各种不同的理由。一些人认为，是安拉不想让那个年龄的女性穆斯林教徒再怀孕了。一些人相信，随着她们年龄的增长，女性体内造的血越来越少了，最终则没有血可以再流出了。

这一研究非常的有趣。因为它既向我们展示了南非印度文化和美国的主流文化之间跨文化的一致性（如，PMS 症状和绝经后如释重负的感觉），也向我们展示了跨文化的不一致（如，对于经期存在的不同解释）。

Source: du Toit, Brian M. (1994). Menstruation: Attitudes and experience of Indian South Africans. In B. M. du Toit (Ed.), *Human sexuality: Cross-cultural readings.* 3d ed. (pp.11–25). New York: McGraw-Hill.



图 6.5 PMS（月经前综合征）：从药品广告到杂志文章，所有的媒体都创造了女性与 PMS 的负面关系定型。

从药物广告到未成年杂志，已经有大量关于月经前不快症状的印刷品。因而，文化解释的鼓吹者认为，因为许多文化的因素，比如月经禁忌，在经期前后女性开始变得焦虑和沮丧，并对月经有负面的看法。此外，女性的角色期待也很重要。人们的角色期待可以影响她们的行为是一个被充分证明的现象。我们（西方）的文化充满着这样的教义，即在女性的月

经前和月经期，她们被假设会产生一些奇怪的行为——比如，药品公司的广告问“为什么我变得如此情绪化?”因此，根据这个推理的思路，同时因为她们期望变得抑郁，所以她们确实变得抑郁了。心理学家布雷彻曼(Elaine Blechman)(1988)已经提出了一个关于期望的附加角色理论。有痛经经历的女性在得知她已到了预期的疼痛期之前，可能会有几天感觉良好，而一旦知道了就感觉到焦虑和沮丧。

像这样的力量的确在我们的文化中存在。但是有证据证明它们真的在女性的情绪和行为上有影响吗?心理学家若贝尔(Diane Ruble)(1977;也见 Klebanov & Jemmott, 1992)做了一个聪明的实验来证明女性文化性的诱导期望是否影响她们的经前症状报告。大学生在她们下一次月经期开始前的第六天或者第七天接受测试。她们被告知将要参与一项实验，这项实验是用脑电图来预测月经日期的一种新技术，并且这个方法已经被成功地用于测试年纪较大的女性。在脑电图开始运行之后(事实上没有)，随机分配的三组女性被告知她的下一次经期将在什么时候到来：

(1) 女性被告知她处于“经前期”并且她的经期在一两天之内就会到来；(2) 女性被告知她处于“非月经期”或者“周期的中间”，她的经期至少在一个星期到 10 天之内不会到来；(3) 她没有被告知任何关于预期月经日期的信息(控制组)。然后这些女性完成了一个月经痛苦调查问卷的自我报告。结果显示，那些被引导相信自己处于经前期的女性比那些被引导相信自己处于周期中间的女性的报告明显有更多的潮热、疼痛和在饮食习惯方面的变化(事实上，这些小组中的女性在当她们的经期实际上到来的时候并没有显著的不同)。然而，在消极情绪的程度上小组之间并没有明显的差别。这项研究揭示了可能由于习得的观念，女性夸大了在月经周期发生在她们身上的情况的变化。当她们认为自己处于经前期时，就会比她们认为自己处于周期中间时报告较多的问题。

在实际中，因为对于两种观点都有证据，所以这种争论的结果不会被轻易决定。也许最好的解决方法是说，一些女性可能经历由激素和其他可能的生理因素引起的情绪波动，而对于其他的许多人而言，心理和文化的影响夸大了细微的生物学影响。女性的经前性激素状态可能起到一种“扳机”的作用，比如，它可能提供一种倾向于抑郁的状态；如果环境更进一步地提供了对于抑郁的刺激，那么女性就变得抑郁了。

男性的周期

非专业人员和科学家的传统假设已经认定每月的生理上和心理上的周期是女性的特质。这种必然的假设就是认定男性不会经历每月一次的周期。做出这种假设至少部分是因为男性没有像月经一样周期性变化的明显迹象。

男性会经历微妙的每月一次的激素周期和相应的心理周期吗?一个有趣的应用性研究发现男性行为周期的一些证据(cited in Ramey, 1972)。日本欧米铁路公司经营着700多辆公共汽车和出租车。1969年,公司的董事开始关心由事故导致的巨额损失。这个公司的效率专家研究了为公司工作的每一名男性,以确定其每月的情绪和效率模式。然后,根据司机的黄金时间调整了工作时间表。结果,事故发生率下降了三分之一。

在另一项研究中,以60天为期对20位男性的睾丸激素水平进行了研究(Doering et al., 1975)。大多数男性有可以确定的3—30天长度的睾丸激素周期,其中多数集中在21—23天。一个测量男性情绪的心理学实验也揭示出(Doering et al., 1978)尽管睾丸激素水平与一些情绪比如焦虑没有联系,但是高水平的睾丸激素与沮丧有关。其他的研究者也发现了男性情绪状态存在着周期(Parlee, 1978)。事实上,一项研究发现,男性与女性在日常情绪变化方面没有什么区别,男性的这些变化不比女性更多,也不更少(McFarlane et al., 1988;也见 McFarlane & Williams, 1994)。毋庸置疑,在未来十年中,关于这个主题的研究还会增加。

更年期

生物学上的变化

更年期是一个大约持续15年或者20年的时期(大约从45岁到60岁),在这个时期中,女性的身体产生了从能够生育到不能够生育的转变。更年期以卵巢功能的减退为显著特点。但是更年期的变化也发生在其他的身体组织和系统中。在这个过程中,更年期("生活的变化",特定的"变化")涉及一个确定的事件:月经的停止。一般地说,这大约发生在从50岁左右开始的一两年中(正常的绝经期发生在40到60岁之间)。

从生物学角度来讲,当女性开始变老时,垂体继续正常分泌卵泡雌激素和黄体激素;然而,当卵巢变老时,卵泡刺激素和黄体激素开始不能够与垂体激素相适应。另外,大脑——包括下丘脑—垂体单元——也变老了(Lamberts et al., 1997;Wise et al., 1996)。随着卵巢变老,它们的两个主要产物卵子和性激素(雌激素和黄体酮)的分泌量会有一个相应的下降。更明确的是,卵巢开始变得不能通过成熟和释放卵子来分泌相应的卵泡刺激素。绝经期的激素的变化包括雌激素和黄体酮水平的下降和激素分泌不平衡。

绝经期的身体特征可能包括"潮热"或者"热潮"、头痛、头昏眼花、心悸和关节疼痛。对于一些女性来说,骨质疏松症(骨头变得多孔渗水并且易碎)是雌激素水平下降长期影响的结果。潮热可能是最为人所知的症状。典型的描述是,来自腰部以上的突然的热浪。女性的身体可能变得发红并且大量出汗;当这热流消退时,她可能会感到发冷有时甚至会发抖。这

种现象可能会从几秒钟持续到半个小时，并且可能会在一天中发生几次或者很多次。这些现象在晚上也可能发生，从而引起失眠甚至能湿透床单的大量排汗。

所有的女性都会经历这些更年期的症状吗？马萨诸塞州女性健康研究所（Avis & McKinlay, 1995；McKinlay et al., 1992）跟踪研究了一个中年女性的大样本好多年，从她们绝经时开始，持续整个更年期，直到绝经后的那个时期结束。根据 50%女性的报告，潮热和盗汗的报告的顶峰正好发生在更年期开始之前。大约样本的四分之一（23%）在任何一次会面的时候都没有报告出现潮热。此外，这些女性中的 69%报告说没有被潮热和盗汗所困扰。因此，女性中大约四分之一不会经历潮热；50%到 75%的女性报告说有潮热，但是大多数没有被其所困扰。

激素替代疗法（也称雌激素替代疗法）对于许多处于更年期的女性，特别是对于像潮热引起的身体不舒适和一些阴道干涩等性问题的减轻可能会有所帮助。现在这种疗法通常包括雌激素和黄体酮，睾丸激素可能也被加入其中。

这一疗法在某种程度上是有争议的。其好处与潜在风险需要进行权衡。激素替代疗法确有几个实质性的好处。它防止女性患诸如心脏病发作之类的心血管病（Ross & Stevenson, 1993）和骨质疏松症（骨质疏松症可能在中老年女性中引起髋骨骨折而导致死亡）（Kamel et al., 2001）。然而，激素替代疗法增大了患乳癌和子宫癌的风险（Rosenberg, 1993；Steinberg et al., 1991）。二者相权，利似乎大于弊。在一项研究中，使用雌激素替代疗法的女性的死亡率要低于没有使用这一疗法的女性（Grodstein et al., 1997）。在 50—94 岁之间的女性，患冠心病的死亡风险概率是 31%，乳癌的概率只有 28%，髋骨骨折的概率也是 28%（Brinton & Schairer, 1997）。因此，激素替代疗法能够防止女性承担更严重的风险。

激素替代疗法方面的最新进展是所谓的“雌激素设计家”或者“组织特效激素”（Fuleian, 1997）。它们特意被用于在不增加乳房和子宫内膜癌风险性的情况下提供传统激素替代疗法。我们很快就会知道它们对冠心病、骨质疏松症和癌症方面的长期影响。但是，在一项短期的对 raloxifene（这些药物中的一种）为期两年的研究中，我们发现，它增加了骨质密度并降低了总的胆固醇水平，并且它没有刺激子宫内膜——恰好达到了我们的预想的目的（Delmas et al., 1997）。这些药以前对未来许过了太多承诺。

性欲和更年期

在更年期，身体上的变化发生在阴道。雌激素的缺乏使阴道开始变成弱酸性，这种弱酸性使得阴道更容易受到传染病的攻击。雌激素也对保持阴道壁的黏膜起作用。随着雌激素的下降，在性唤醒期间，阴道润滑剂的分泌液减少，同时阴道开始变得缺乏弹性。对于女性来说，这两个因素中的一个或两者可能会使性交产生疼痛。有一些治疗的方法是可用的，包

括雌激素替代疗法和使用人工润滑剂。不幸的是，一些女性对于她们的不适不与她们的伴侣或者医生沟通，而是自己默默地忍受痛苦，从而慢慢发展为对性生活的厌恶。另一方面，由于没有担心怀孕的制约，一些女性报告说绝经之后性生活变得更美好。

专家回顾了关于女性在更年期期间和更年期之后性欲的研究，得出了以下结论（McCoy, 1996, 1997；Morokoff, 1988）：（1）在更年期期间和更年期之后，大多数女性能够继续进行性行为并且享受它的乐趣。（2）一般来说，在更年期期间以及特别是在其末期，性功能有一定程度的下降。（3）部分因为较低的雌激素的水平引起阴道干燥，所以雌激素与性功能下降有关。这里还有一些较高的雌激素水平与较好的性功能相联系的证据。（4）睾丸激素也很重要，并且女性的性愿望可能会随着其卵巢内睾丸激素的下降而减弱。在这样的病例中，睾丸激素替代疗法可能会有所帮助（Warnock et al., 1997）。

性欲以及过了中年的人的话题将在第 12 章更详细地讨论。

心理上的变化

与更年期有关的心理问题有：沮丧、易怒、焦虑、神经过敏、情绪失控、精力难以集中以及窒息感。此外，有一种老套的文化认为在中年时期，女性需忍受“空巢综合征”的痛苦——也就是说，当所有的孩子都离开了家，对于她们来说作为妈妈的角色接近尾声时，中年女性开始变得沮丧。可是，社会学家卢宾（Lillian B. Rubin）对“空巢综合征”的整个主张提出了挑战，并且对于女性在中年生活中都存在真实的沮丧提出质疑。她的结论建立在一项包括工人、中产阶级和职员阶层在内的 160 名年龄从 35—54 岁的白人母亲的横截面研究上。为了从样本中得出结论，她们不得不放弃工作或者职业最少三年，并且在她们的第一个孩子出生后从事传统的家庭主妇和母亲的角色至少十年。所以这个小组应该是最容易患上空巢综合征的。这些女性的典型说法是：“我的孩子就是我的职业。”与空巢的概念相反，卢宾发现尽管一些女性在孩子离开时即刻感到悲伤、孤独或者害怕，但是对于孩子们的离开她们并没有产生相应的沮丧。除了一位女性外，每一位女性突出的感觉是一种放松感。就像一位女性指出的，

> 寂寞？天哪，一点也不！从孩子出生那天起，整天不是这件事就是那件事。为他们操劳了这么多年后，你最后总算可以说一直想说的话：“已经到放飞你们的时候了，孩子们！不是吗？你们该飞了。”（Rubin, 1979, p. 13）

大多数女性找到了新的工作并且重新规划了她们的日常生活，这远胜于经受一成不变的沮丧。

一个权威评论得出了和卢宾一致的结论，即更年期不会加重抑郁的程度（Weissman & Klerman, 1977）。马萨诸塞州女性健康研究所发现，85%的女性在更年期的几年里从没有过

抑郁，10%偶尔会感到抑郁，而只有5%有持续抑郁的感觉(Golub, 1992)。

简而言之，证据显示在更年期期间抑郁的影响范围并不比女性生命中的其他时期更大。

是什么引起了这些症状?

对于与更年期相联系的困扰，一些人归因于生物因素(特别是激素)，一些人认为是文化因素，其他人则认为是由期望所引起的。

从生物观点来看，更年期的症状似乎是由女性的激素状态引起的。特别地，这些症状似乎是源于较低的雌激素水平或者是激素失衡。先前的被称为"雌激素不足理论"的假设已经成为大多数研究的课题。这个理论的支持者认为，身体的症状如潮热和心理上的症状如抑郁是由身体内雌激素水平的下降引起的——尽管，我们在上一节看到，并没有抑郁感增加的证据。



图6.6 根据卢宾的研究，当所有孩子都已离开家时，女性最主要的感觉不是空巢的抑郁，而是相当的轻松!

关于雌激素缺乏理论最好的证据来自于雌激素替代疗法的成功。在减轻较低水平的雌激素引起的更年期的症状，如潮热、盗汗、手脚冰冷和骨质疏松症方面是有效的。它也能保持阴道的"年轻"，保持阴道壁的弹性和润滑作用，同时降低患阴道炎的风险(Walling et al., 1990)。该疗法的成功表明，较低水平的雌激素引起更年期症状，而提高雌激素的水平则能够减轻症状。

另一方面,对于预料的更年期症状存在着强烈的文化偏见。因此,中年女性任何行为上的怪癖都被归因为“变化”。该“变化”同时成为所有的问题和中年女性进行抱怨的原因和解释。考虑到这样的预期,一般人察觉到更年期症状普遍存在的证据就不奇怪了。具有讽刺意味的是,育龄女性身上的特性因有月经而受到责难,已经过了这一年龄段的女性,她们的问题又因没有月经而受到责备。

总的来说,证据表明,即使不是全部,大部分女性在更年期经历了诸如热潮之类的身体问题。这些身体上的症状似乎与雌激素水平的下降有关,并且对于许多女性来说雌激素替代疗法可以减轻这些症状。另一方面,几乎没有什么证据证明在心理上更年期是一个不好的阶段。所以,我们不需要浪费时间试图去找出在这个阶段生理问题产生的原因。



图 6.7 按照埃里克森的观点，成年期发展的主要任务之一就是解决繁殖与停滞之间的冲突。中年男性以通过与子孙建立友好融洽的关系来获得积极的繁殖感。

男性的更年期

生物学上的变化

从技术角度看,男性不会经历一个“更年期”;因为从没有过月经,所以他们根本不会停经。尽管男性睾丸到 90 岁时依然可能还会产生能够生育的精子。但是,男性在睾丸激素和精子的生产方面确实会经历一个真实的逐渐下降的过程。这一过程是女性更年期过程的一个微型的翻版。提到男性激素水平的下降,一些人谈到了生命中的这个时期,比如阳性的暂

停(Lamberts et al., 1997)。对于上了年纪的男性激素水平的下降，有些人更喜欢ADAM这个界定(Morales et al., 2000)。一些专家提出，在一些上了年纪的男性中会发生较低的睾丸激素综合征，睾丸激素治疗法是比较有益的。尽管这种方法还存有争议(Morley et al., 1997; Schow et al., 1997; Tserotas & Merino, 1998)。

对于上了年纪的男性来说，最常见的身体上的问题是前列腺肥大，它被认为与激素水平的变化有关。在40岁之前，10%的男性会发生前列腺肥大，而到了80岁则有50%的男性会发生。前列腺肥大引起排尿困难，自主排尿困难，并且夜间尿频。这些症状通常通过切除部分压迫尿道的腺体手术来治疗。不幸的是，手术的并发症包括大约75%的男性射精减退和5%—10%的男性勃起困难(Oesterling, 1995)。最近发展的新的治疗方法避免了这些问题，包括抗雄激素药物和激光治疗(Oesterling, 1995)。与大量荒诞的说法相反，前列腺肥大不是由于手淫或者性生活过度引起的。但是，由两性之间的交叉传染的疾病导致的感染和发炎会引起前列腺肥大。

心理上的变化

无论男性在40岁时是否有一次这样的经历，相关研究已经关注“男性中年危机”这一问题，以及这一问题的性质(Levinson, 1978; Lowenthal et al., 1975)。研究中出现的如下主题得到了讨论。

主题之一是渴望成就的鸿沟。大多数人都有基于自身成就感觉良好的愿望。对于男性来说，自身积极感觉的主要来源是他们的工作或者职业。在40岁左右，大多数男性认识到他们的成就无法与他们在20岁时为自己设定的较高愿望相匹配。男性怎样才能渡过渴望成就的鸿沟呢?对于许多人也许是大多数人来说，有一个逐渐调整的过程，随着渴望的减少，直到他们处于一个现实的可达到的水平时，男性才会对自身感觉良好。对于某些人来说，这种调整是不容易的，并且还存在着危机和抑郁。

根据埃瑞克·埃里克森(1950)的观点，成年期发展的主要任务之一是归属感对停滞的冲突。在生活中，大多数人似乎都有一种根深蒂固的去感受个人成长的意义或者归属感的愿望。40岁的时候，当成长的惟一东西似乎只有腰围时，感受到归属感可能是困难的，并且可能就此停滞。成人归属感的继续，可能要通过在其他方面发现成长，比如孩子或者孙子们的长大，这种危机方能得以解决。没有孩子的单身汉或者男同性恋者则在许多其他方面能够获得归属感，比如对于提携他们的年轻伴侣感兴趣等。

在中年时期，男人当家家庭中的关系会产生波动(Kilmartin, 2000)。孩子们长大离开了家，单独留下了丈夫和妻子。尽管有一个流行的说法是在婚姻中这个时刻是艰难的，会引起许多离婚事件，但是事实上数据显示，一般来说已婚夫妇认为在他们的生活中孩子离家

后的时期是最快乐的时期之一（White & Edwards, 1990）。男人的父母可能开始日益依靠他，而要求从前的那种关系发生改变。同时，从照顾孩子的责任中解放出来的男人的妻子可能会去接受教育、一份工作或者在她已有的工作中更积极地参与，从而需要重新协商婚姻关系。

系统地说，采样良好的研究显示男性在他们40岁时——相对于25—39岁和50—69岁的男性组而言——确实表现出了较高的抑郁得分并且会更多地使用酒精和药物；另一方面，他们的焦虑水平并不高，也没有报告生活的满意度和幸福感减少（Tamir, 1982）。因此，一些男性在40多岁时会有一些问题，但是这些问题可能并不比男性在其他年纪时所面临的问题更严重。

认识到中年男性和中年女性的抱怨和考虑到这些抱怨的合理性是很重要的。注意到有多少中年危机导致满意的决定也是很重要的，在这些决定中个体在他或她的生活中进行了积极的改变。

小结

从生物学的角度来说，月经周期被分为四个阶段：卵泡期、排卵期、黄体期和月经期。正如在子宫和卵巢中发生的变化一样，与这些阶段相对应，垂体激素（卵泡刺激素和黄体激素）和卵巢激素（雌激素和黄体酮）的水平发生变化。一个最普遍的经期问题是痛经。

研究表明，尽管可能不是所有的人，但是一些女性在月经周期的各个阶段会经历情绪上的变化。对于那些经历过这些变化的女性来说，在周期的中间（也就是说排卵前后）情绪通常是积极的，而被描述为抑郁和易怒的消极情绪更可能在月经前和月经期产生。这些消极情绪和身体上的不适被定义为经前期综合征。另一方面，研究表明在周期中没有行为上的波动。有证据指出情绪波动与激素水平的变化有关，但是也有数据指出情绪波动与文化因素有关。试图证明男性是否也会经历每月一次的生理或者心理周期的研究现在还在进行之中。

更年期是中年的一个时期，在这个时期中卵巢功能（包括激素和卵子的产生）逐渐降低。这个过程的一个症状就是绝经，即月经的停止。在由雌激素水平降低导致的这个时期中，身体上的症状比如潮热可以通过雌激素替代疗法得以减轻；与流行的看法相反，研究没有揭示在绝经期抑郁的影响范围有所扩大。贯穿月经周期的和在更年期的性功能的变化最可能与睾丸激素水平的变化有关。

男性在性腺的功能方面会经历一个逐步下降的过程。与女性一样，他们在中年也会经历一个心理上的过渡。

（董薇　译）

深入阅读推荐

Barbach, Lonnie. (1993). ***The pause: Positive approaches to menopause***. New York: Dutton. Barbach, a well-known therapist and author, provides many details about menopausal symptoms and positive ways to cope with them.

Golub, Sharon. (1992). ***Periods: From menarche to menopause***. Newbury Park, CA: Sage. This book, by a well-known researcher in the field, tells you everything you always wanted to know about menstruation and menopause.

网络资源

http://www.ghc.org/web/health_info/self/women/pms.jhtml

Premenstrual syndrome page, maintained by Group Health Cooperative of Puget Sound.

http://www.menopause-online.com

Menopause Online.

http://www.menopause.org

North American Menopause Society.

第 7 章

受孕、怀孕以及分娩

本章要点

△ **受孕**
- 精卵相遇：一段难以置信的旅程
- 提高受孕机会：孕育一个婴儿

△ **孕体的发展**
- 胚胎和它的维持系统
- 在前三个月胎儿的发育
- 在第二个三个月胎儿的发育
- 在第三个三个月胎儿的发育

△ **怀孕的阶段**
- 前三个月（前12周）
- 第二个三个月（13周到26周）
- 第三个三个月（27周到38周）
- 在怀孕期间父亲的角色
- 怀孕前后的差异

△ **怀孕期间的性生活**

△ **怀孕期间的营养**

△ **怀孕期间服药的影响**
- 抗生素
- 酒精
- 可卡因
- 类固醇
- 其他的药物
- 父亲和药物

△ **出生**
- 分娩的开始
- 分娩的阶段
- 剖腹产手术

△ **分娩的选择**
- 心理助产法
- 分娩中麻醉剂的使用
- 家庭分娩与医院分娩

△ **孩子出生以后：产后期**
- 生理上的变化
- 心理上的变化
- 与孩子的联系
- 产后期的性生活

△ **哺乳**
- 生物学机制
- 生理和心理健康

△ **怀孕的问题**
- 宫外孕
- 假孕
- 怀孕性高血压
- 怀孕期间滤过性病毒引起的疾病
- 出生缺陷
- Rh不容
- 流产（自然流产）
- 早产

△ **不育**
- 不育的原因
- 不育的心理方面
- 不育的治疗

△ **新的生育技术**
- 人工受孕
- 精子库
- 胚胎转移
- 试管婴儿
- 结合体的输卵管内转移（GIFT）
- 克隆技术
- 性别选择

它给我一种我的确是女人的感觉。我以前从来没有感到过性感。我经历了许多变化。这是一件非常性感的事情。我感到很快乐。

我想它可能永远也不会结束。我变得脾气很坏。我不能弯腰洗脚，并且天气不可思议的热。*

第5章描述了一个不同寻常的生物学过程，通过这个过程一个受精卵发育成为一个男人或者女人。这一章论述了一些差不多的不寻常的过程，包括人类的孕育：受孕、怀孕和分娩。

受孕

精卵相遇：一段难以置信的旅程

一般大约在月经周期的14天女性开始排卵。卵子从子宫被释放到体腔然后它被"伞"(输卵管末端的长长的指状结构——见图7.1)有选择地获取，同时进入输卵管。如果卵子受

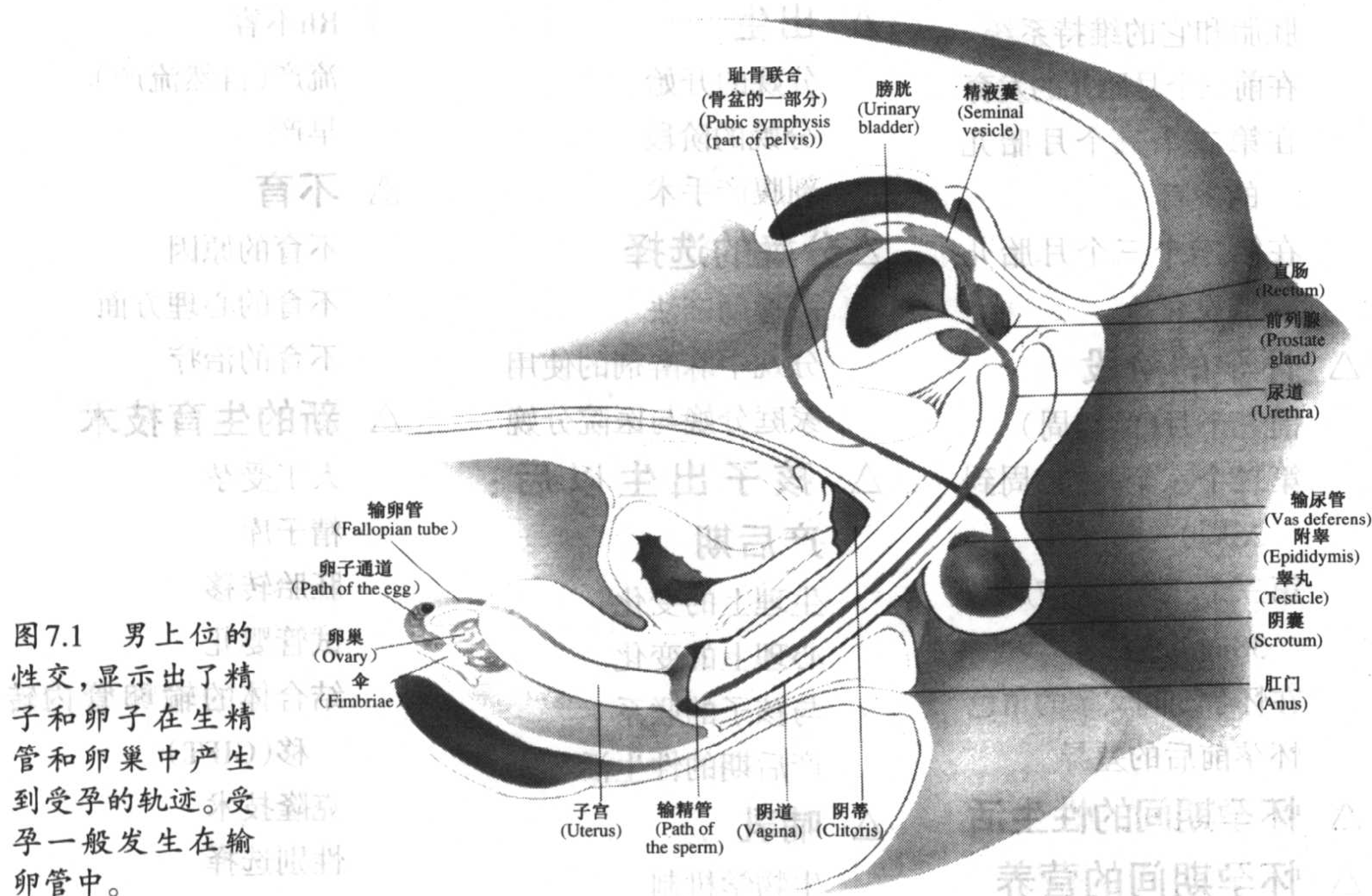


图7.1　男上位的性交，显示出了精子和卵子在生精管和卵巢中产生到受孕的轨迹。受孕一般发生在输卵管中。

* BostonWomen's Health Book Collective. (1992). *The new our bodies, ourselves.* New York: Simon and Schuster. pp.420, 424.

精的话，它便开始沿着输卵管向着子宫从容不迫的旅行，大约五天之后到达子宫。否则，它将在48小时内分解。卵子与精子不同，它没有自己运动的方式而是由输卵管内壁的纤毛（毛一般的结构）驱使。向着受孕的目标，卵子已经开始了它旅行中的一部分。

与此同时，夫妻已经开始性交。女性的子宫颈分泌冲洗通道的黏液为精子的到来做好准备。男子达到高潮并在女性的阴道内射精。精子被存储在阴道内，在那里它们将要开始冲向卵子的旅行。事实上，甚至在精子到达阴道之前，它们已经进行了一段令人难以置信的旅行。最初精子在睾丸的生精管（见第4章）中产生。然后它们被收集起来并被储存在附睾中。在射精时，精子运动到位于输精管内气泡的顶部，然后混合着精子的精液沿着输精管运动并且通过尿道排出。

精子是人体内最小的细胞之一。一个精子由头、中部和尾巴组成（见图7.2）。精子的头大约5微米长，从头的顶端到尾巴的末端，总长大约是60微米（大概2／1 000英寸或者0.06毫米）。当精子与卵子结合时，精子最重要的贡献物——染色体物质包含在精子头部的核中。精囊，一个化学物质的蓄水池，也在精子的头部。精子的中部包括线粒体——当发生化学反应时提供能量的微小结构。当精子来回摆动尾巴时，这种能量会发挥作用。这种摆动驱使着精子前进。

一次典型的射精大约有3毫升的体积，或者大约一茶匙，其中大约包含3亿个精子。由于只有一个精子受精，这似乎是一种精子数量上的浪费，而且大多数精子甚至从来没有接近过卵子。射精的一部分，包括一般的精子，由于引力的作用将会流出阴道。其他的精子可能会被阴道的酸性物质杀死，精子对于那些酸性物质是非常敏感的。在那些安全到达子宫的精子中，有一半会误漂进里面没有卵子的输卵管。

但是在这里，几个小时以后，一队精神饱满的精子朝着卵子在输卵管中向上游动，与往下运动的卵子相向而动。精子在一小时之内能游动1到3厘米（大约一英寸），虽然有证据证明，在射精后精子可以在一个半小时之内到达卵子，但考虑到它们游动的速度，要比我们预想的要快得多。一般认为，子宫内肌肉收缩可以帮助精子加速。但是在精子到达卵子之前的时间里，它已经游动了大约是它自身长度3 000倍的距离。对于人类来说，这可能相当于游泳超过3公里。

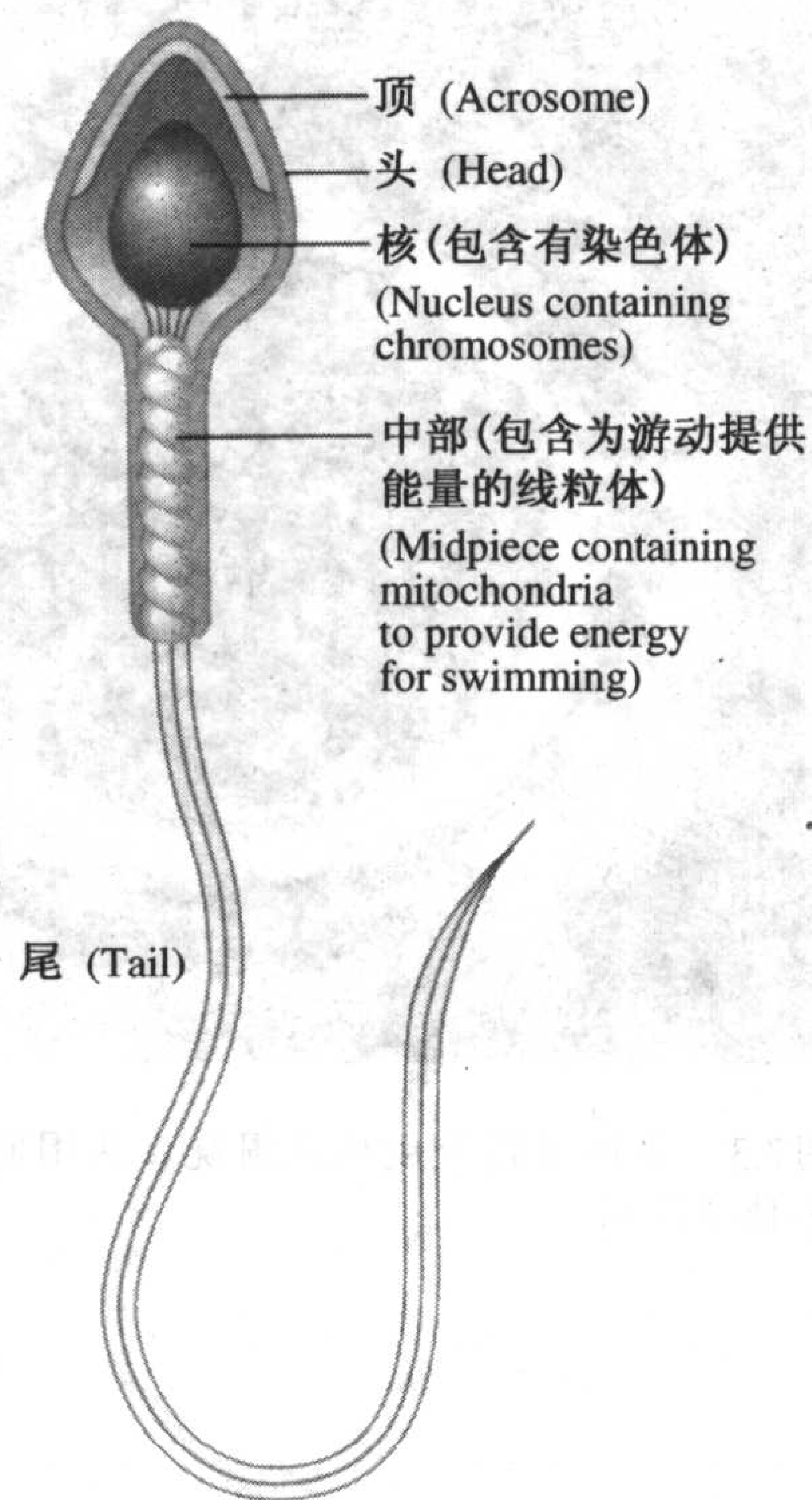


图7.2　成熟男性精子的结构

与受孕发生在子宫里这个流行的说法相反，受孕典型地发生在输卵管的三分之一处（靠近卵巢的位置）。在最初的3亿个精子中，只有大约2 000个到达了含有卵子的输卵管。当它们接近时，由卵子分泌的化学物质将精子吸引至卵子。卵子被一层薄薄的角质层所环绕。精子围绕着卵子游动并且分泌出一种被称为透明质酸酶(hyaluronidase)的酶(由精子头部产生——见图7.2)；这种酶溶解角质层使精子可以穿透卵子。①这样受孕就发生了。

已受精的卵子，被称为受精卵，继续沿着输卵管向下行进。受孕大约36小时之后，它通过由一个原始细胞变成两个，然后四个、八个的细胞团的方式开始细胞分裂。大约受孕5至7天之后，细胞团将自己埋藏进子宫内膜里，在那里得到滋养和生长。对于怀孕的前八周来说，孕体(受孕的产物)被称为胚胎(embryo)；从那时开始一直到出生，则被称为胎儿(fetus)。

提高受孕机会：孕育一个婴儿

虽然这个话题对于一个20岁的大学生来说似乎过于遥远，他们更关心的可能是避免受孕，但是一些夫妻确实想要一个孩子。下面的几点对于他们来说应该牢记在心。

当然，所有的窍门就在于选择性交的时间，使得性交在排卵时发生。为了做到这一点，确定女性什么时候排卵是很必要的。如果她是一个很理想的有着完全规律的28天周期，那么她应该在14天时排卵。但是对于大多数女性来说，排卵的时间最好通过记录体温表的方式来确定。为了做到这一点，女性应该每天早上醒来后立即测量体温（也就意味着在起床活动或者喝咖啡之前)，然后她为自己的体温做一张表格(像图6.3 呈现的那一份)。在经前期，体温相对恒定(因为体温在早上比较低，所以一般在华氏98.6度以下)。在排卵的那一天体温下降，然后在排卵后的第二天，

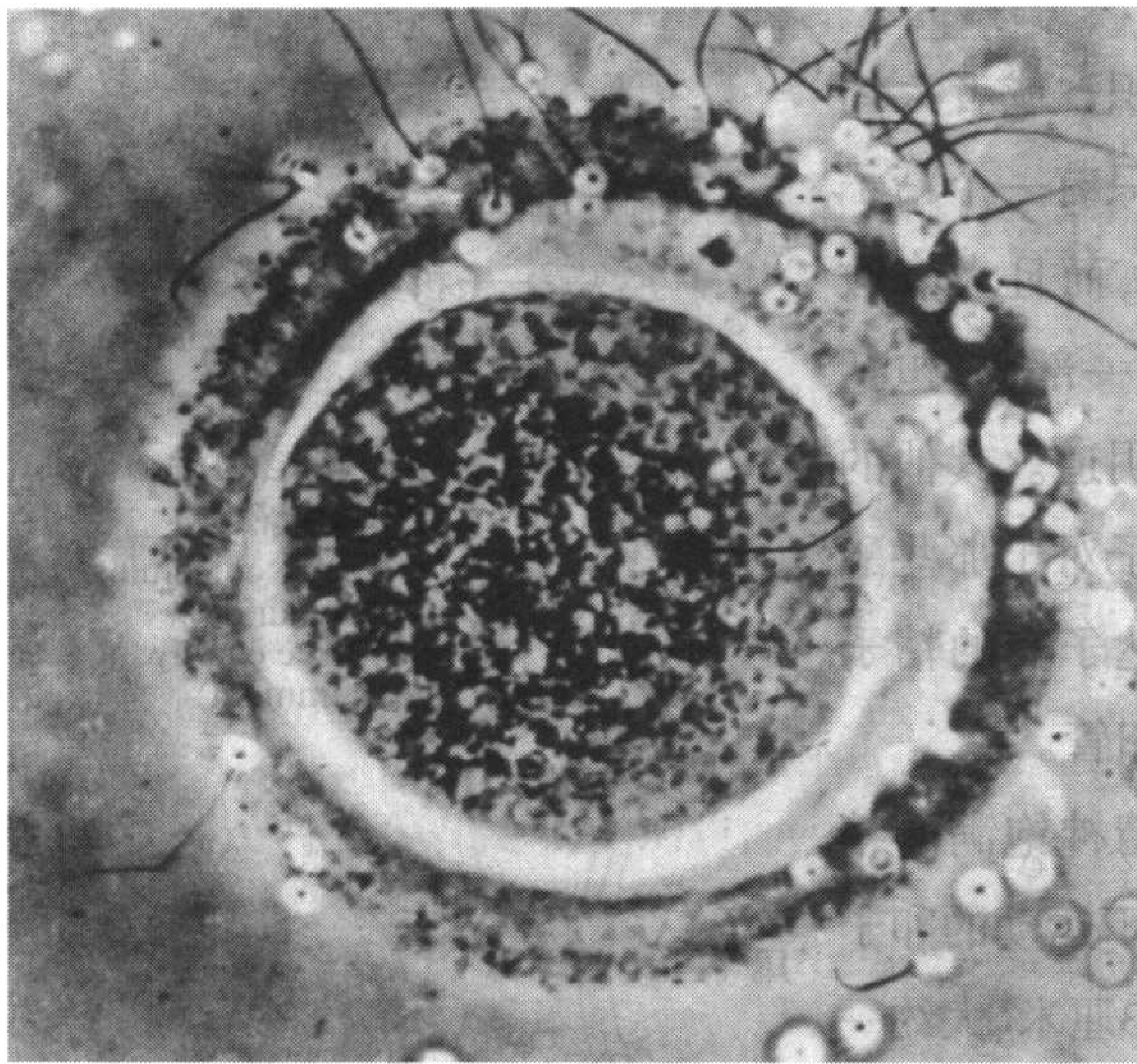


图7.3 当许多精子成丛地围绕在周围时，一个卵子被一个精子授精。

① 虽然只需一个精子去完成授精，但显然它需要同伴帮助进入卵子，这对它很重要。因此，保持高数量的精子对受孕意义重大。

体温会显著上升,大约比排卵期前的水平上升0.4—1.0华氏度。然后直到月经之前体温将会保持在一个较高的水平。排卵最可靠的指示器是在排卵后的那一天体温上升。通过这种方式,女性就能够确定排卵的日子,同时能够确定大约14天之后将会来月经。照这样做两个周期之后,女性就应该很清楚地明白了在她的周期中哪一天排卵。确定女性排卵的其他两种方法是子宫黏液和热症状的方法,这些将在第8章描述。

精子会在女性体内生存5天(Wilcox et al.,1995)。在排卵后大约最初的12—24小时卵子可以被授精。精子被允许有一定的游动时间,这意味着性交的时机应该被确定在排卵时或者排卵的一两天前。

假设你已经了解了排卵的时间,那么性交应该多长时间发生一次呢？虽然较多的性交是很快乐的,但是次数多并不意味着更为有效。原因是男性所含有的精子的数量是很重要的。产生3亿个精子是需要一些时间的——至少24小时。并且,正如刚才所讨论的,含有较多的精子数量对于完成使卵子受精的任务是很重要的。那么,对于想要受孕来说,大约每24—48小时,或者在女性排卵期大约一个星期进行四次性交可能是最好的。

一旦精子被储存在阴道中,采取一些措施也是很重要的,以使精子获得一个良好的生存机会并且找到通向输卵管的路径。在性交以及性交之后的体位是很重要的。为了受孕,性交最好的体位是男上位(男性在上,或者是“传教士式”——见第10章)。如果女性在上,因为重力的作用许多精液会从阴道中流出。在性交之后,她应该保持平躺,尽可能将腿抬起,同时在臀部下面放一个枕头，这可以使精子更好地游入子宫。因为精子对于阴道中的pH值(酸碱度)是很敏感的,所以这个因素也要考虑。酸性过大会杀死精子。应该避免用方便的商业用品或者用酸性溶液(比如醋)冲洗。如果女性想要在性交之前冲洗的话,可以使用一些比较基本的方法,在一夸脱水中加入两或三汤匙小苏打。最后,不要使用润滑剂或者栓剂;这些东西会杀死精子或者堵塞精子通向子宫的入口。

孕体的发展

对于怀孕的九个月来说,两个生物体——孕体和孕妇——同时经历着戏剧性的变化。这些发生在孕体发展中的变化将在这一节中进行讨论；下一节是关于发生在孕妇身上的变化。

怀孕的九个月会被很有代表性的分为三个月的三个相等的阶段，被称为三个月系列。因此,头三个月是1到3月,第二个三个月是4到6月,而第三个(最后一个)三个月是7到9月。

胚胎和它的维持系统

我们留下了孕体，这个孕体以一个受精卵细胞开始，在通过输卵管的过程中分裂成了许多细胞，最终到达子宫并将自己埋藏在子宫壁上。

在胚胎的发展期(前八个星期)，胎儿的大部分器官在这个过程中以不可思议的速度发展形成。埋藏在子宫内的球状细胞的内部现在分化成了两层：内胚层和外胚层。不久在这两层中间形成了第三层——中胚层。机体的不同器官从这些胚层中分化出来。外胚层将会形成整个神经系统和皮肤。内胚层分化成消化系统——从咽，到胃，肠以及直肠——和呼吸系统。肌肉、骨骼、结缔组织和生殖和循环系统则由中胚层衍生。一般来说，胎儿的发育过程按照从头到脚的顺序。也就是说，头先发育，而身体的下部最后。因为这个原因，相对于身体的其他部分来说，胎儿的头是巨大的。

与此同时，细胞的另一部分分化成了胚胎滋养层，这个滋养层对于供养胎儿并且最终发育为胎盘具有重要的功能。胎盘是在发育早期包围着孕体并且为其提供成长的营养和组织群。随后胎盘就移至胎儿的一侧。胎盘具有很多重要的功能，也许它最重要的功能是作为在母体血液和胎儿血液之间进行物质交换的中转站。注意到母体的循环系统和胎儿的循环系统是完全分离的这一点是很重要的。换句话说，除了极少数情况之外，母体的血液绝不会流入胎儿的体内；同时胎儿的血液也不会流入母体的血管。相反，胎儿的血液通过脐带流出身体到达胎盘。在那里，胎儿的血液在许多茸毛(胎盘中细小的像手指一样的组织)中进行循环。母体的血液在这些茸毛四周循环。因而，在两个血液循环系统之间有一层阻挡膜。一些物质能够通过这层膜，而其他的物质则不能。氧和营养物质能够通过这层膜，因此母体的血液代替呼吸和进食向子宫供给氧和营养物质。一些病毒和其他致病生物包括风疹和梅毒也能够通过这层膜。但是其他生物体则不能通过它；因此母体可能患了重感冒，但是胎儿依然保持完全的健康。不同的药物也能够穿过胎盘屏障，所以母体应该在怀孕期间慎用药物(见这一章后面，怀孕期间的药物一节)。

胎盘其他的主要功能是分泌激素。胎盘产生大量雌激素和黄体酮。怀孕的许多身体上的症状可能是由这些胎盘激素的水平引起的。其他由胎盘产生的激素是人体绒毛膜的促性腺激素。这是一种用于验孕的激素。

在胚胎发育的第五周，脐带开始形成。发育完全的脐带大约长55厘米(约20英寸)。正常情况下它包含三根血管：两根动脉和一根静脉。有些人相信胎儿的脐带与母体的肚脐相连；而事实上，脐带与胎盘相连，从而进行上面所描述的物质交换。

胎儿被两层膜所包围，绒毛膜和羊膜，羊膜在最里面。羊膜被一种称为羊水的液体所充满，胎儿漂浮在羊水中并且可以自在地移动。当进行羊水诊断时就是羊水取样。在常温下羊

水供养胎儿，而最重要的是，形成衬垫避免胎儿受到可能的伤害。因此母体能够从一段楼梯上摔下而胎儿仍旧安然无恙。的确，羊水可以被认为是最初的水床。

在前三个月胎儿的发育

在某种意义上说，在前三个月中胎儿的发育比它在第二个和第三个三个月中的发育更值得注意。那是因为在前三个月中，小细胞团埋藏在子宫中进而发育成有主要器官中的大部分和可识别人类特征的胎儿。

到妊娠的第三周为止，胎儿看起来就像是一小团肉，大约0.2厘米(二分之一英寸)长。在第三周和第四周，头部会经历许多发育。中枢神经系统开始形成，眼睛和耳朵开始可以看到。在第四周末期脊椎形成。在胚胎发育早期很容易看到的"尾巴"在第八周开始消失。

从第四周到第八周，身体的外表——眼睛、耳朵、胳膊、头、手指、腿、脚和脚趾——开始发育。到第十周为止，它们就完全发育完成了。的确，到第十周为止，胎儿不仅有了完整的手指而且还有了指甲。

到第七周末期为止，肝、肺、胰腺、肾和肠已经形成，并且已经开始具有了有限的机能。性腺也已经形成，但是直到第十二周胎儿的性别才能被清楚地辨别出来。

在第十二周末期(第一个三个月的末尾)，胎儿已经明白无误地成为了人并且看起来像一个小婴儿。他大约10厘米(4英寸)长，重约为19克(三分之二盎司)。从这以后，发育就主要是长大和已经形成的结构的分化。

在第二个三个月胎儿的发育

在第十四周末期左右，可以察觉到胎儿的运动("胎动")。到第十八周为止，母体已经有两到四周可以感觉到胎动，并且医生能够探测到胎儿的心跳。后一点是很重要的，因为它可以帮助医生确定妊娠的时间。婴儿会在大约20周以后出生。

在第二十周左右，胎儿第一次睁开双眼。到大约二十四周为止，胎儿开始对光产生敏感并且可以听到子宫周围的声音。在这个时期，胳膊和腿的运动是很有力的，胎儿在不眠和睡眠的周期中轮流转变。

在第三个三个月胎儿的发育

在第二个三个月末期，胎儿的皮肤是褶皱的并且被绒毛所覆盖。在第三个三个月初期，皮下脂肪堆积；这将使婴儿呈现出婴儿时期特有的圆胖；绒毛消失。

在第七个月的时候，胎儿在子宫中翻转，采取头朝下的位置。如果在分娩之前这种翻转没有发生，那将会是一种坐盆现象。母体可以做一些锻炼帮助翻转（《波士顿女性健康文

集》，1992）。医生和助产士也可以完成一定的手术使胎儿转向。

在最后两个月中，胎儿的生长是迅速的。在第八个月末期，胎儿一般可以达到2 500克（5磅4盎司）。一般怀孕足月的婴儿重3 300克（7.5磅），长50厘米（20英寸）。

怀孕的阶段

前三个月（前12周）

怀孕的症状

对于大多数女性来说，怀孕的最初症状是月经的消失。当然，对于这个结果可能存在广泛的多种反应。对于没有结婚的十几岁青少年或者感到已经有了够多孩子的已婚女性来说，这种反应是消极的——沮丧、愤怒和恐惧。而对于已经用几个月的时间试图怀孕的女性来说，这种反应可能就是快乐的和热切期待的。

事实上，对于经期推迟或者错过经期的女性来说，除了怀孕之外还有许多其他的原因。生病或者情绪压力可能会使经期推迟，有时女性会偶尔没有明显原因地错过一次经期。

在怀孕期间，女性可能会继续经历一些周期性的出血也是真实的。除了在一些情况下这是流产的先兆外，这种出血并不是显著的危险标志。

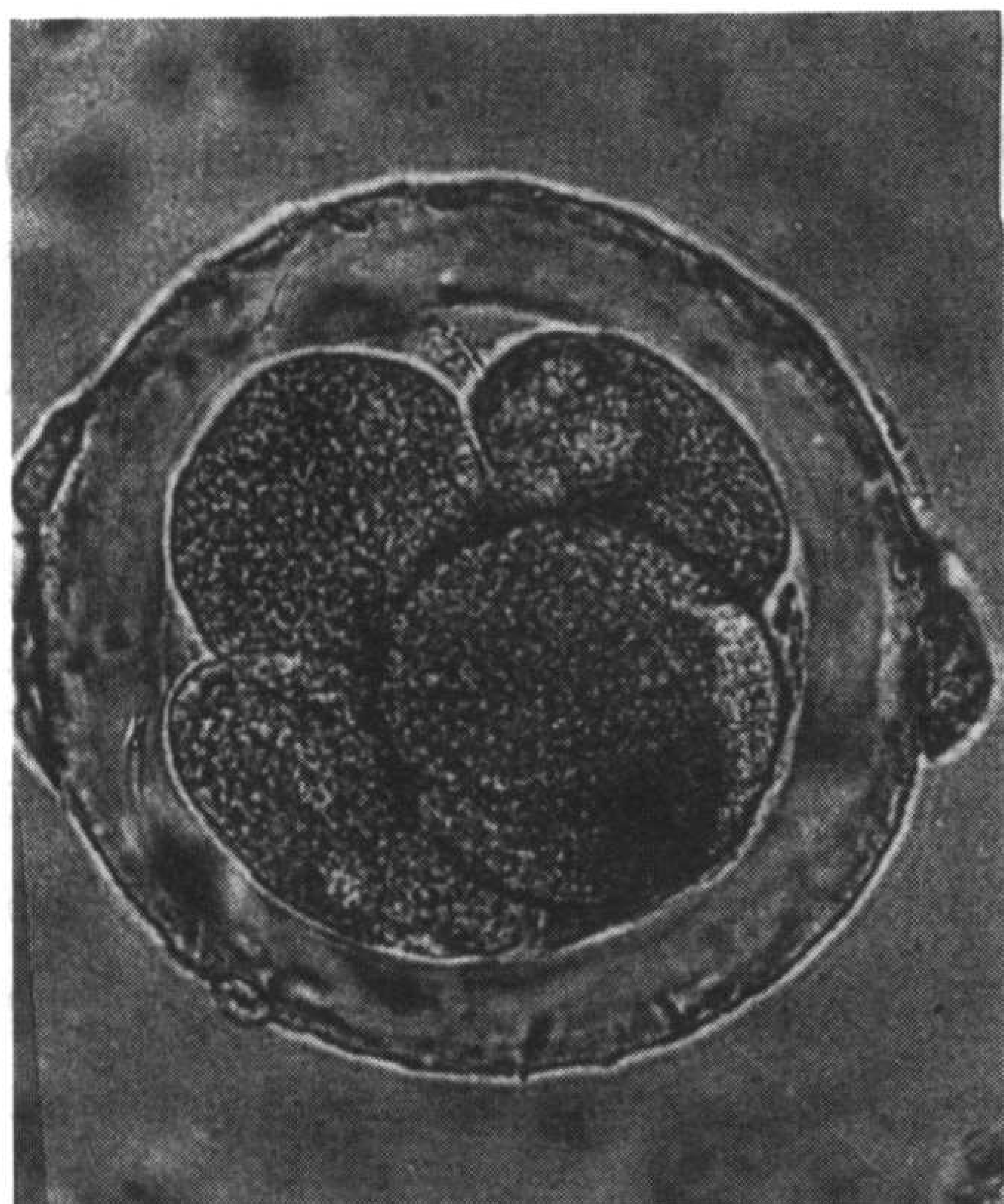
如果一位女性已经做了一个机体体温表，这就能够提供一个非常明确的信号——她怀孕了。如果她的体温在一个时期显著地升高，通常就是排卵，然后维持两周多——比方说，三周——很可能就是她怀孕了。体温的上升是由琵琶体和不久之后胎盘产生的高水平的黄体酮导致的。

其他怀孕的早期症候是乳房变得敏感——刺痛感和乳头极其敏感——以及恶心和呕吐（尽管事实上这些症状可能在一天中的任何时候发生，但是它还是被称为“孕妇晨吐”）。更频繁的排尿、疲劳感以及嗜睡是怀孕的其他早期征兆。

验孕

可操作的和女性可以使用的早期精确的怀孕测试是很重要的。因为某些理由，这确实很重要。一位女性需要尽早地知道她怀孕了，以使得她可以去看医生或者助产士，开始得到良好的产前照顾。她也需要了解情况使得她能够在怀孕期间得到所需要的营养（见下一节，关于营养）。如果她不想要这个孩子，她也需要尽早知道，因为在前三个月中进行流产手术比在第二个三个月中进行要安全和简单得多。

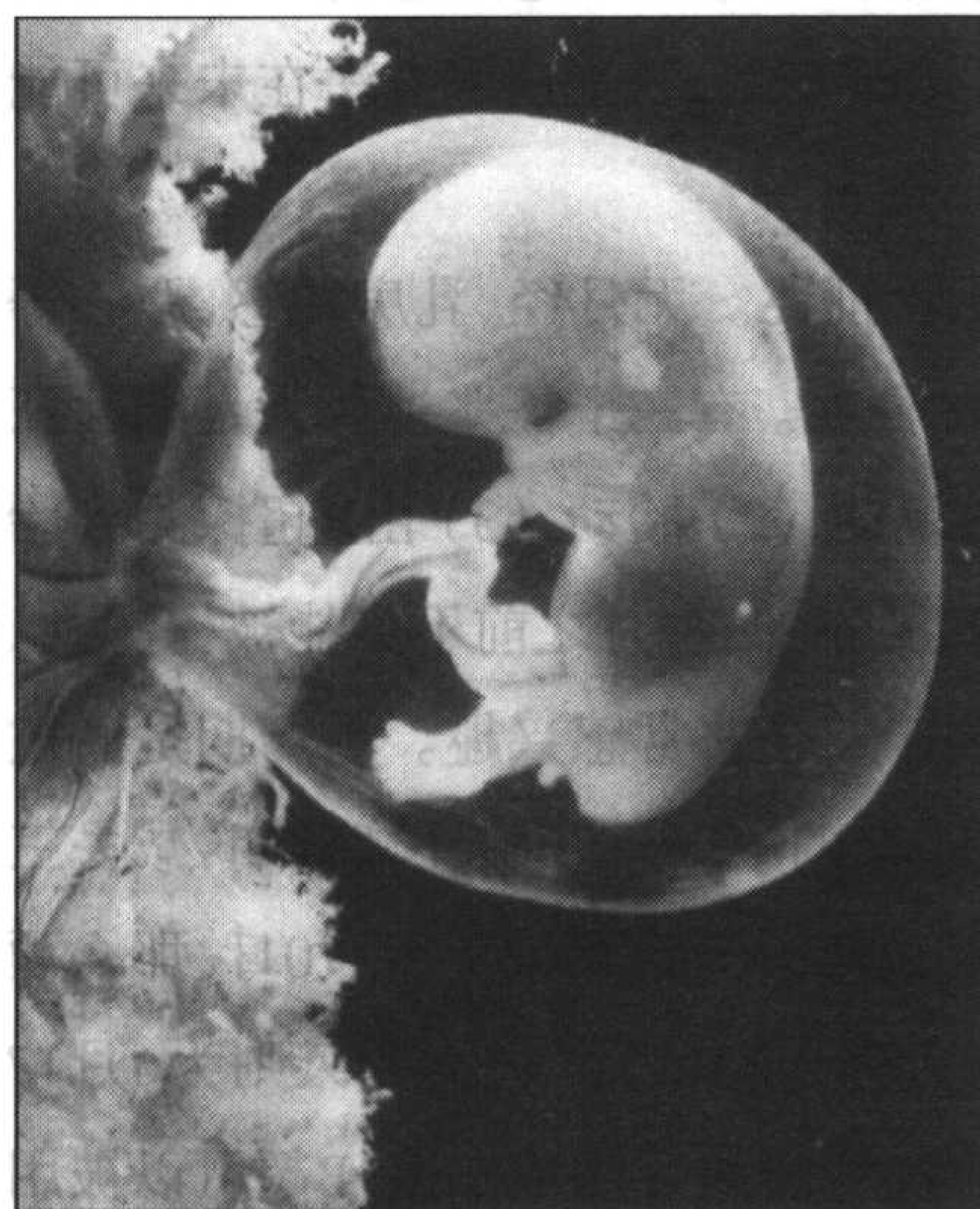
验孕可以在医生的诊所、计划生育门诊或者医学实验室里进行。最常见的怀孕测试是在测试女性尿液中出现的人类绒毛膜促性腺激素（human chorionic gonadotropin, hCG）（由胎盘分泌）的试纸测试。这个测试可以在几分钟内完成并且非常准确。测试是在一个滑片或



(a)



(b)



(c)



(d)

图7.4 (a) 胚胎被分成了四个细胞并且仍会沿着输卵管向下移动。(b) 发育四周后的胚胎。主要器官正在形成；鲜艳的红色的充满血的心脏就在下颚的下方。(c) 人类的胚胎在九周时可被看作是灵长类动物的胚胎。四肢已经形成并且耳朵清晰可见。(d) 到了大约三个月的时候，胚胎接近于8厘米长和28克重。肌肉已经形成并且覆盖了四肢和身体。

者试管中将一滴尿液与特定的化学物质混合。

实验室验孕的准确率是98%到99%。如果实验做得过早或者在过程中出现错误，实验室测试可能会产生假阴性。并且，一些女性在测试中完全没有显示阳性或者直到第二次或

者第三次测试才显示。在孕育七天后（就是在经期错过时），尿液测试会有98%的准确率。

有另外一种被称为β人类绒毛膜促性腺激素放射性免疫测定(beta-hCG radioimmunoassay)的测试，可以测定血液中β人类绒毛膜促性腺激素的存在。它能够在促性腺激素水平很低的情况下将其检测出来，因此它能够在受精的7天后很准确地检测出怀孕。相对于尿液检测来说这种方法要昂贵得多，并且它仅仅能够在医院或者大的门诊联合的实验室中才能够进行。

家庭验孕也是可行的，验孕产品市面上均有销售。这些都是被设计为用来测验促性腺激素存在的尿液测试，售价在8美元到10美元之间。这些产品可在错过月经期的9天之后使用。它们的魅力在于使用的方便性和所得结果的隐私性，而主要问题是存在很高的假阴性率——在25%到38%之间（Hart，1990；Doshi，1986）。相比较而言，实验室测试只有1%到2%的错误率。家庭验孕也有16%的假阳性率（Hatcher et al.，1994）。为了预防假阴性率，尽管增加3到4美元的成本，但是厂商建议如果第一次的测验结果是阴性的话，一周之后再重复一次测试。假阴性率如此高会导致怀孕了的女性认为自己并没有怀孕，因此她可能服用了对胎儿有害的药物，同时也没有开始得到及时的产前照顾；子宫外受孕这样危险的情况可能因此被忽略。进行测试也要求一定程度的配合和关照。总而言之，尽管这些方法在未来可能有所改进，但是也不可能像它们所看起来得那么好。

怀孕的症状可被分为假设的征兆、可能的征兆和阳性征兆。无月经、乳房敏感、恶心等等是假设的征兆。前面所讨论的验孕提供的都是可能的征兆。有三个征兆被认为是阳性征兆，也就是说，可作为确定怀孕的依据：(1) 胎儿心脏的跳动，(2) 胎动，(3) 由B超探测到胎儿的骨架。除了B超能用于前三个月的探测之外，这些征兆在四个月之前不可能被探测到。

一旦已经证实怀孕，一般来说女性对于确定她的预产期会非常感兴趣。预产期是通过使用南德格尔规则来确定的。该标准假定从最后一次经期的第一天开始计算日期，减去三个月，加上七天最后加上一年。因此，如果最后一次月经的第一天是2002年9月10日，那么预产期则可能是2003年6月17日：从9月10日中减去三个月为6月10日，加上七天则为6月17日，然后加上一年得到2003年6月17日。万一最后一次月经开始的日期不知道，B超可以被用于确定妊娠时间（Afriat，1995）。

生理上的变化

在前三个月发生在女性身体上的基本变化是激素水平的大幅增加，特别是由胎盘产生的雌激素和黄体酮。前三个月的许多其他的身体上的症状都是由这些内分泌的变化引起的。

乳房膨大并有刺痛感。这是由被激素刺激的乳腺增生引起的。乳头和其周围区域（乳晕）会变黑并且面积扩大。

会出现小便更加频繁的需要。这与影响肾上腺的垂体激素的变化有关，这种变化反过来会改变身体内的水平衡使得更多的水分被保持在体内。子宫的生长也会压迫膀胱。

一些女性会有晨呕的经历——对食物或者食物的气味感觉到恶心，也许会达到呕吐的程度。这种恶心和呕吐可能会在刚醒来时或者一天中的其他时候发生。目前这种情况产生的确切原因还是未知的。一种理论认为是高水平的雌激素刺激了胃。子宫的迅速膨胀可能也与意志有关。虽然这些症状是非常普遍的，但是大约25%的女性根本没有呕吐的经历。

在这段时间里阴道分泌物可能也会增加，部分是因为升高的激素水平改变了阴道内的酸碱值，同时还有部分是因为阴道分泌物的化学成分和数量发生了变化。

疲劳和嗜睡的感觉可能与被认为有镇静作用的高水平黄体酮有关。

心理上的变化

我们的文化在关于孕妇的心理特征方面充满了陈词滥调。根据一种观点，怀孕应该是一段快乐与平静、极度满意的时期，"怀孕光芒"被认为是从孕妇的脸上放射出来的，使得这成为了一个为孕妇拍照的好时期。依据另一种观点，怀孕是一个情绪起伏不定的时期。怀孕女性的情绪可以从非常高兴一下子过渡到沮丧和痛苦，然后重新再来。她是没有理性的，她会为了吃口酸菜让其伴侣在大风雪中出去。一项研究将70名孕妇(计划中的怀孕)与90名非孕妇进行了比较。研究者评定在怀孕期间(对于非怀孕女性来说九个月的时间)身体和心理的状态上都处于3分的状态。基本上说，他们发现怀孕既不是良好状态加强的时期也不是情绪混乱加强的时期(Striegel Moore et al.,1996)。

研究显示，情形比起这些陈词滥调更加复杂。一位女性在怀孕期间的情绪状态通常可以根据几个因素来评估沮丧的程度和变化。首先，她对于怀孕的态度导致了差异；渴望怀孕的女性比那些不想怀孕的女性有较少的焦虑(Kalil et al.,1993)。第二个因素是社会阶层。一些研究发现在怀孕期间低收入与沮丧相联系。比如，一项包括对192个穷苦的生活在市中心的孕妇的访谈研究发现，她们的沮丧程度是中等收入者的两倍(Hobfoll et al.,1995)。这可能与这些女性面临的经济情况有关；并且，可能也与在低收入女性中有较多的人不愿意怀孕有关。第三个影响是社会支持的有效性。可能因为伴侣可以作为压力事件的缓冲器，所以有伴侣支持的女性会较少感到沮丧(Chapman et al.,1997)。

在前三个月，怀孕与非怀孕女性的不同还表现在与早晨呕吐相联系的恶心和疲劳(Streigel-Moore et al.,1996)。在这一时期，沮丧并不常见。那些先前非常积极地想要怀孕的女性可能感到疲劳并出现让人感到痛苦的体力不支。在前三个月沮丧更可能在那些经历其他压力性生活事件，比如搬家、工作的变化、关系的改变或者疾病等的女性身上发生(Kalil et al.,1993)。在这三个月中，女性的焦虑通常集中在流产的问题上。一个关于19名女性的详细研究发现，在这些女性中仅仅有4个人怀有消极的情绪，表示怀孕是无计划的。其他的女性或者是矛盾的或者是怀有积极的感情(Leifer,1980)。

第二个三个月(13周到26周)

身体上的变化

在第四个月，母体开始感觉到胎动。许多女性发现这是一段非常令人兴奋的经历。

通过她迅速隆起的腹部，母体有了更多的关于怀孕的感觉。与此相关的有多种反应。一些女性感觉到这是作为女人最显著的特征，她们冲出去买许多孕妇装，在需要之前就开始穿着。其他女性对她们庞大的体型感到笨拙和厌烦，可能开始想知道她们是否能够适应这种转变。

在前三个月中的大多数身体上的症状，比如晨吐，逐渐消失了并且不舒适感也降到了最低。在这一时期身体上出现的问题包括便秘和流鼻血(由血管扩张引起)。浮肿——水的保持和增加——这个问题可能会出现在脸、手、手腕、脚踝以及脚等部位；其产生的原因是身体所保持的水分增加了。

到怀孕中期为止，在激素的刺激下乳房的发育已经完全为哺乳做好了准备。从第19周开始，一种被称为初乳的稀薄的琥珀色或者黄色的液体可能会从乳头流出(尽管还不是奶水)。

心理上的变化

虽然女性前三个月会相对暴躁，尤其是对晨吐，但是这第二个三个月通常是一段平静和安宁的时期。最初三个月的不适感消失了，同时与分娩相联系的紧张以及分娩还没有到来。当母体感觉到胎动的时候，对于流产的恐惧会减小(Leifer，1980)。

如果孕妇有一个同居的伴侣或者配偶的话，在第二个三个月中沮丧发生的可能性会比较小(Hobfoll et al.，1995)。有趣的是，那些先前已经怀孕过的女性比那些没有过怀孕经历的女性在这一时期会感到更多的悲伤(Wilkinson，1995)。当她怀孕时，这种情绪可能是与照顾其他孩子的需要发生冲突的反应。研究也发现，从怀孕之前到产后，养育孩子的感情或者对婴儿作出的母性的响应稳步增长。这种增长看来与怀孕期间激素水平的变化没有联系。

研究也表明女性关于怀孕和在怀孕期间她们应该怎样做的想法受文化的影响。一个对在伦敦生产的印度妇女与非印度妇女的比较研究发现，文化影响表现在，在怀孕期间关于饮食和关于她们应该寻求的医学照料的数量和形式的想法存在差异(Woollett et al.，1995)。

第三个三个月(27周到38周)

身体上的变化

现在，子宫变得非常庞大和坚硬。女性越发意识到子宫的尺码和变得越来越活跃的胎儿。事实上，一些女性在夜间能够感受到胎儿在翻筋斗和打嗝。

子宫巨大的体积压迫了其他一些器官，引起了一些不适感。它会压迫肺可能引起呼吸

短促；胃也会被挤压，消化不良是很常见的；肚脐突出；因为血管体积变大心脏被拉紧。大多数女性感觉精力下降(Leifer，1980)。

第二个三个月中体重的增加在继续。大多数医生建议在怀孕期间体重应增加20到26磅。在出生时，婴儿的平均重量是7.5磅；其他的重量被胎盘(大约1磅)、羊水(大约2磅)、子宫增大(大约2磅)、乳房变大(1.5磅)以及女性额外的脂肪和保持的水(8磅或者更多)所分配。因为在那些体重超重的女性中患有高血压和心脏紧张等并发病症的可能性会更大，所以医生限制体重增加的程度。并且，在怀孕期间增加的额外重量在以后很难减下去。

因为孕妇身体前部增加了大量的重量，所以她的平衡受到了一些影响。她可能会采取孕妇典型的"蹒跚而行"的走路方式以保持平衡，但是这种方式会导致背部疼痛。

子宫偶尔地无痛收缩不是分娩的一部分。它们被认为是帮助加强子宫的肌肉，为分娩做好准备。

在一次怀孕中，在分娩之前的二到四周左右，婴儿翻转，头进入骨盆。这被称为落盆。落盆通常发生在那些以前生过孩子的女性分娩过程中。

一些女性关注在怀孕期间适当活动的问题——是否一些事情做得"有些过火"。传统上说，医生和教科书警告孕妇身体活动的危险性并且试图阻止她们。但是现在看起来这样的限制更多的是基于迷信而不是科学事实的基础上的。当前流行的看法认为对于一名健康的孕妇来说，适度的活动是没有危险的，并且事实上具有心理上和身体上的益处。现代的分娩技术鼓励孕妇进行合理的锻炼，从而可以为生产塑造良好的体型(见分娩的选择一节)。当然，情况是因人而异的。

心理上的变化

前面提到的情形延续到第三个三个月。在那些拥有社会支持(通常是同居的伴侣或者丈夫)、拥有较高的收入或者是中产阶级并且经历较少并发生活事件的女性中良好的心理状态更加明显。一项研究估计了社会支持与生产结果之间的关系。在怀孕期间报告得到较少支持的女性更可能生出低体重的婴儿(McWilliams，1994)。

一项关于200名孕妇的研究，第一次对第三个三个月、生产后三个星期以及产后18个月的沮丧进行评估(Greene et al.，1991)。在第三个三个月沮丧得分明显地高于另两个阶段，并且在那个时期单身女性的得分明显高于已婚女性的得分。

怀孕女性与她的丈夫之间的关系会发生怎样的变化呢？一个关于第一次怀孕的女性与以前有过怀孕经历的女性的比较研究发现，第一次做妈妈的人报告说，从第二个三个月到第三个三个月对于丈夫的不满明显增加(Wilkinson，1995)。另一个研究包括了54名第一次怀孕的女性和她们的丈夫(Zimmerman Tansella et al.，1994)。那些报告所受影响较大的妻子们，在第三个三个月报告的在丈夫和妻子之间的焦虑和失眠的情况减少了。

在怀孕期间父亲的角色

生理上的变化

一些男性会经历一些怀孕的症状，像提到的父代母育综合征一样，这些症状包括消化不良、胃炎、恶心、食欲上的改变以及头疼(Kiselica & Scheckel，1995)。它们可能是由男性激素的变化引起的。一项对34对夫妇的纵向调查收集了从婴儿出生前到出生后这些夫妇的血样。男性与女性表现出了明显的阶段性的激素差异，包括出生前高水平的泌乳激素和出生后低水平的睾丸激素。有较多怀孕症状的男性在婴儿出生前泌乳激素水平较高。

在一些文化中，这种被认为是父代母孕的现象具有更为生动的仪式。在这种仪式中，当妻子分娩时丈夫也要卧床。他要忍受所有分娩的痛苦，像他的妻子一样发出呻吟和叹息。在亚洲、北美、南美和大洋洲的部分地区父代母孕依然盛行(Mead & Newton，1967)。

心理上的变化

在21世纪的美国文化中，许多男性希望在做父亲方面也同样表现得积极主动。事实上，这种期望甚至被认为是基于一种"父亲本能"(Billet & Meredith，1975)。回顾我们在第2章

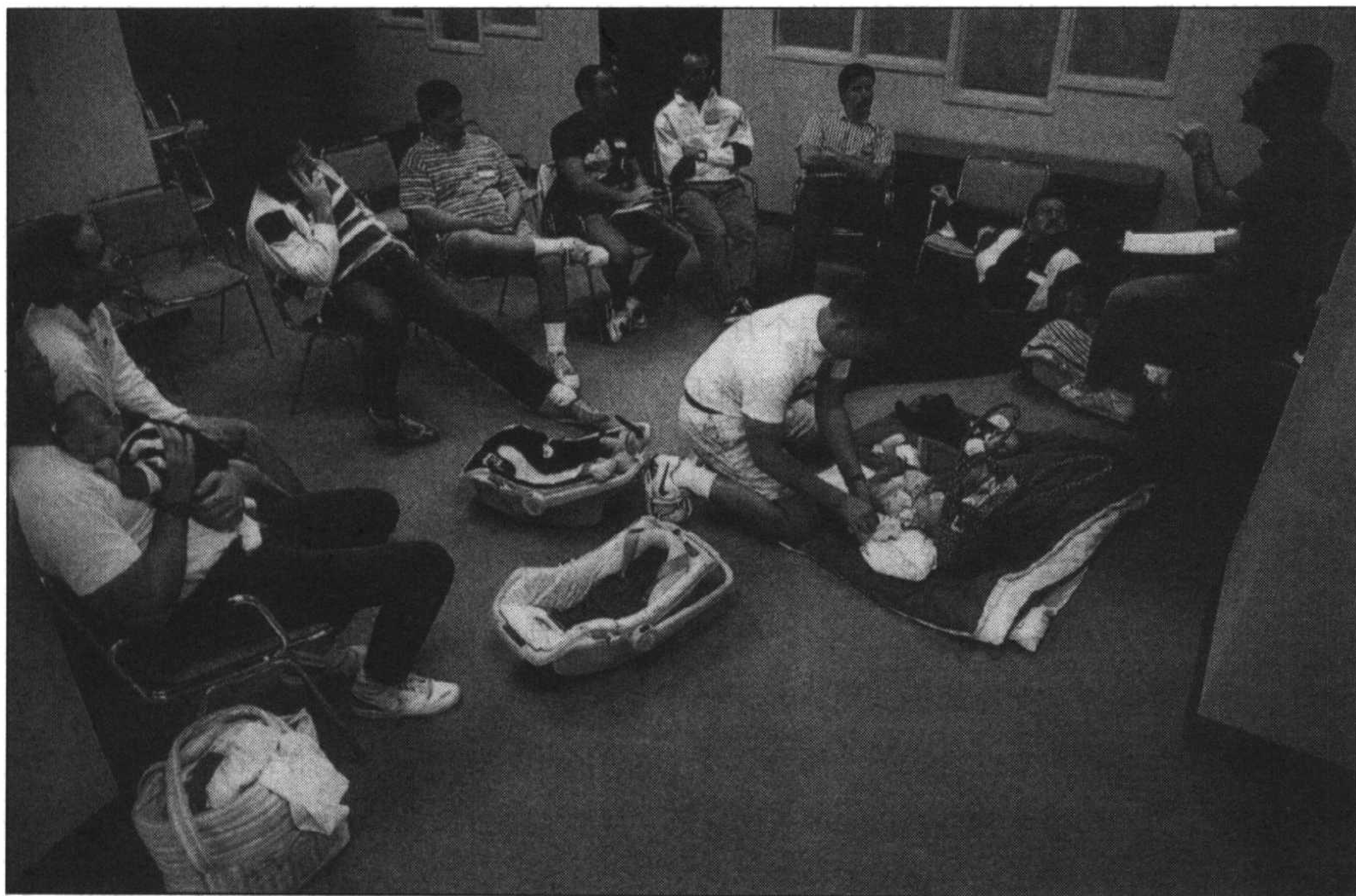


图7.5 一位父亲在加利福尼亚的一处"婴儿集中营"里给女儿换尿布，这有助于新父亲或将要成为父亲的人适应新角色。

中关于父亲—婴儿结合的生育优势的讨论。这种结合的可能性部分是依靠父亲对于婴儿所作出的回应。通过抽取血样分析,一项对怀孕期间激素变化的研究提供了录像带,此录像带有婴儿出生的视听资料。表现出较高回应水平的男性在婴儿出生前具有较高的泌乳激素,而在婴儿出生后有较低水平的睾丸激素(Storey et al.,2000)。较低水平的睾丸激素可能会使父性行为更容易发生。

一项情绪变化的研究发现,70%的父亲最初对于做父亲是存在矛盾心理的,但是渐渐地在来自于成为父亲的满意感的预期中开始变得积极(Obzrut,1976)。男性报告说为了准备成为父亲参加了许多活动,包括参加养育课程,计划父—子活动,观察和与其他父亲交谈以及做关于孩子的白日梦。当然,这些活动中的大部分也是孕妇常做的。已经有理论表明那些表现出做以上这种活动的男性在孩子出生后将会在父亲的角色上做到最好(Antle,1978)。

怀孕前后的差异

在女性生孩子的这些天,除了与孩子的父亲结婚这种传统的关系外,还存在着许多家庭关系。这些关系包括和孩子的父亲建立一种稳定的关系但不是结婚;不与孩子的父亲结婚或者不与他住在一起但是经常看到他;做一个从不与孩子父亲联系的单身妈妈;做一个通过人工授精或者其他生育技术而怀孕的单身妈妈;以及做一个通过人工授精或者其他生育技术而怀孕、但是与另一个女性保持一种稳定关系的单身妈妈。因为这些关系太复杂了以至于不能将这些可选择的关系一一列举。在这一节及下文,我们将讨论建立在女性嫁给了孩子的父亲这一假设基础上。从统计上讲,这是出生在美国的婴儿最常见的关系。但是,读者应该记得所有这些其他可能的家庭情景。

怀孕期间的性生活

许多女性和男性关心对于孕妇来说性交是否是安全的或是可行的,特别是在怀孕的晚期。传统上说,医生相信性交会(1)引起感染,或者(2)过早分娩或者引起流产(关于性欲和怀孕的回顾,见Von Sydow,1999)。

然而当今的医学主张是——假设怀孕是正常的和健康的——直到即将出生的四周前为止性交能够安全地进行。没有证据显示性交或者性高潮与早产有联系。惟一的例外是一种情况,在这种情况下有流产或者早产的危险。是否进行性交以及多长时间性交一次是夫妻要决定的事情,也许应与医生或者助产士进行交流。

在怀孕阶段,大多数女性继续进行性交。最常见的模式是在前三个月性交的频率下降,

在第二个三个月发生变化，而在第三个三个月甚至大幅度下降。一项研究的对象也包括了孕妇的男性伴侣；男性报告了同样的模式。

在怀孕的末期，女性的体形使性交变得非常困难。男性在上面的姿势在这一时期最好禁止。在怀孕晚期，面对面的侧身姿势可能是性交最合适的姿势。夫妻都应该记住，除了性交之外还有许多方式可以体验性快乐和高潮——手交或口交可能会是很好的选择[①]。在这件事情上最好的标准是女性的感觉。如果对于她来说性交开始变得不舒服，那么就应该寻求其他的选择了。

表7.1 女性在怀孕的不同阶段各种性交频率的百分比

每周性行为的次数	怀孕前的基数(%)	怀孕12周(%)	怀孕24周(%)	怀孕36周(%)
一次也没有	0	11	8	36
<1次	7	24	25	26
1–3次	54	52	55	33
4次或者更多	40	14	13	5

Source: R. Kumar, H.A. Brant, and K.M. Robson. (1981). Childbearing and matemal sexuality: A prospective study of 119 primiparas. *Journal of Psychosomatic Research, 25*, 373–383.

怀孕期间的营养

在怀孕期间，另一个人在女性体内生长，在这个阶段她需要许多能量、蛋白质、维生素和矿物质。因此，在怀孕时期饮食是非常重要的。如果孕妇的饮食很好，那么她在怀孕期间就拥有更好的保持健康的机会并且生出一个健康的婴儿；如果她的饮食不适当，在怀孕期间自身就必须面对更多的生病几率并且婴儿在出生时的体重会偏低。相对于正常体重的婴儿，低体重的婴儿就没有良好的存活机会。根据在多伦多进行的研究，在怀孕期间，饮食不足组妈妈们有严重健康问题的几率是那些具有很高营养成分的饮食组妈妈们的四倍。那些饮食不足的妈妈们流产的风险是饮食充足的妈妈们的七倍，死婴的可能性是充足组的三倍；她们分娩的时间平均持续五个小时(Newton，1972)。

怀孕的妇女摄取足够的蛋白质、叶酸、钙、镁以及维生素A尤为重要。蛋白质对于构建新的组织是很重要的。叶酸对于生长也很重要；叶酸缺乏的症状是贫血和易疲劳。一名孕妇比平时需要多得多的铁，因为胎儿会从循环到胎盘的血液中吸收铁。肌肉抽筋、神经痛、子

① 然而，正如在第10章讨论的，对怀孕妇女舔阴有一些风险。

宫韧带疼痛、失眠和易怒可能都是钙缺乏的症状。怀孕期间严重的钙缺乏与血压升高有关,而血压升高可能导致一种被称为惊厥的严重情形,这将稍后在本章中讨论。钙和镁不足与早产有关。有时甚至一份很好的食物也不能提供足够的铁、钙或者叶酸,在这种情况下应该给予孕妇相应的补充。

怀孕期间服药的影响

我们是这样一种药物流行的文化,以至于我们很少会去思考我们是否应该服用某种药物。然而,孕妇需要知道她什么时候服药,因为药物不仅在她的体内循环而且药物也可以循环到胎儿体内。在怀孕期间,婴儿发育得非常快,所以药物可能会产生严重的后果,包括婴儿严重畸形。产生这样的缺陷的药物被称为致畸剂(teratogens)[①]。当然,不是所有的药物都能够通过胎盘屏障,但是许多可以。孕妇应该慎用的药物会在下面进行讨论。

抗生素

孕妇长期服用抗生素可能会对胎儿有害。四环素会引起牙齿褐色和骨骼残缺。庆大霉素、卡那霉素、新霉素、链霉素和万古霉素都会引起耳聋。呋喃妥英会引起黄疸。视黄酸被用于治疗痤疮,如果被孕妇服用的话,能够引起严重的出生缺陷。一些糖尿病患者服用的药物可能会导致不同程度的胎儿异常。

酒精

警告:根据《外科医生概要》,因为存在出生缺陷的风险,女性在怀孕期间不应该饮用酒精饮料。

大量研究已经证实了在怀孕期间母亲喝酒对孩子的风险。由母亲吸收的酒精会循环到婴儿体内,因此酒精会对婴儿的生长和发育有深入的影响。

婴儿出生前酒精摄入的影响是取决于剂量的;也就是说,母亲饮用的酒精越多,对于孩子产生影响的可能性和严重程度越大。一项对六个月大的婴儿的研究发现,母亲一天饮用白酒一或两杯会导致婴儿信息处理时间较慢(Jacobson et al.,1993)。一项关于403个1岁的黑人儿童的研究发现,反应较慢、视觉注视增加和行动的复杂性减少与母亲在怀孕的第二个和第三个三个月饮酒有关(Jacobson et al.,1994)。那些母亲在怀孕中期每天至少喝一杯酒的孩子

① "Teratogen"来自希腊语"畸胎"(tera)(意思是"怪物")和"情报"(monster)(意思是"理由")。

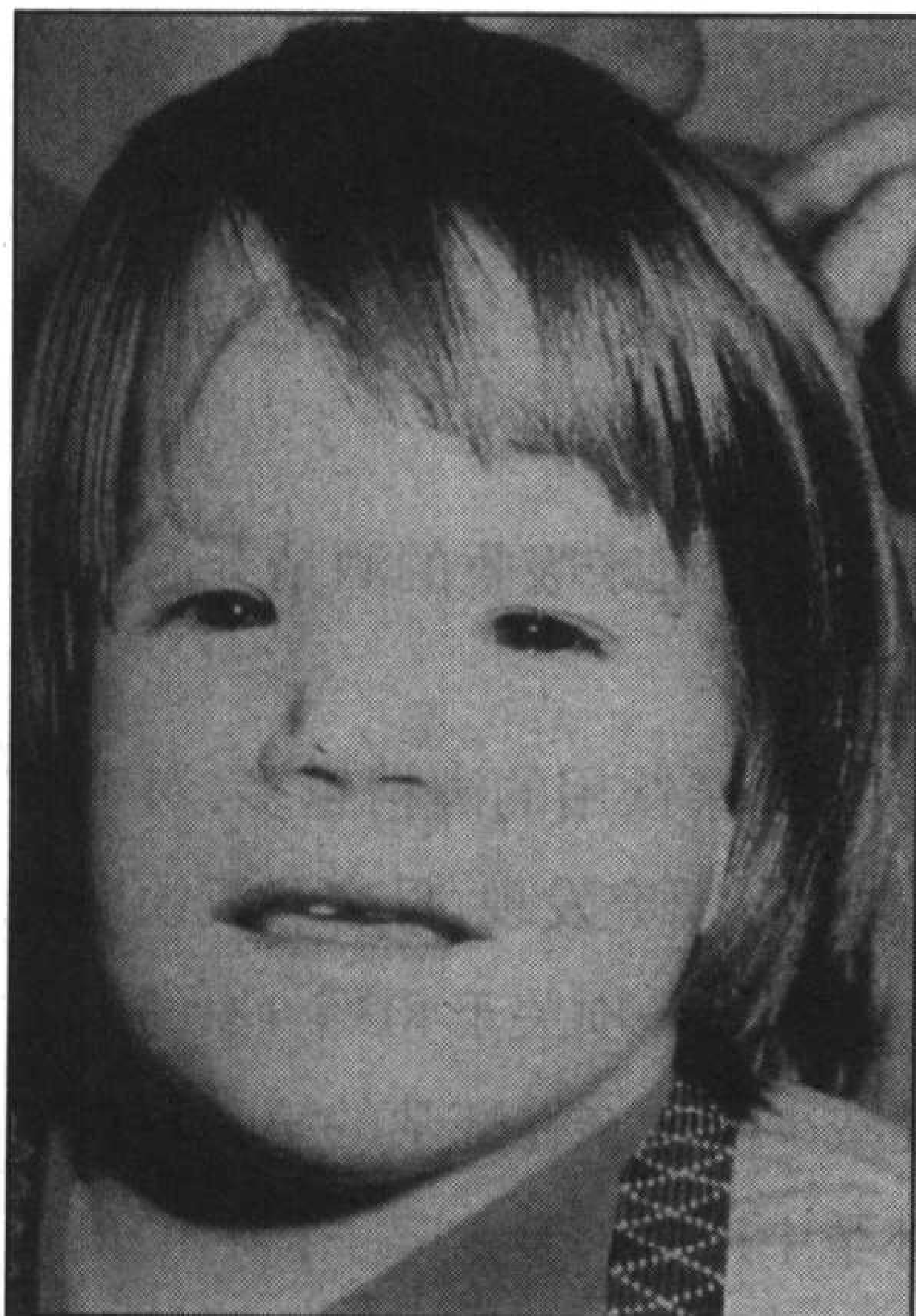
在4岁时体重和运动技巧都较差(比如接球和投球)(Barr et al.,1990)。在1岁孩子的智力测验中低了10分或者更多，以及4岁孩子的较低得分都与出生以前母亲的饮酒有关(O'Connor et al.,1993;Barr et al.,1990)。来自西雅图研究的数据显示，在14岁的孩子中间，母亲饮酒(每次平均3.6杯，每个月8次)与众多学习上的和行为上的问题有关(Streissguth et al.,1999)。

在怀孕期间滥用酒精可能会导致子女出现一些被定义为胎儿酒精综合征的畸形。这些综合征的特征是出生前和出生后的成长缺陷，如大脑偏小，眼睛张开偏小，关节、四肢和心脏畸形。也许更严重的影响是智力缺陷。大约85%患有胎儿酒精综合征的孩子在智力测验中得分低于平均水平的两个标准差或者更多——那也就是IQ得分约为70或者更低。的确，胎儿酒精综合征是智力缺陷的主要的可以预防的因素(Braun,1996)。

当前的研究显示，如果母亲一天酒精的消费量为六杯或者更多，那么胎儿就有患上胎儿酒精综合征的危险。女性适度喝酒也可能对孩子造成一定程度的影响(Abel,1980)，甚至已经有文件可以证明在孩子到达成年时身上还受到这些影响(Streissguth et al.,1989)。不幸地是，在怀孕期间对于酒精摄入的“安全”线还没有被确定，因此对那些怀孕或者可能怀孕的女性来说最好的建议可能就是“不”。

可卡因

怀孕期间滥用可卡因会增加早产(Handle et al.,1991)和低体重的风险(Phibbs et al.,



(a)



(b)

图7.6　出生前受到酒精和其他药物影响的后果。(a) 患有胎儿酒精综合征的孩子。(b) 母亲在怀孕期间使用过可卡因的婴儿。

1991)。惟一注意到的规律性的身体畸形是头围较小;受到可卡因感染的孩子更可能头部很小,这反过来与孩子上学阶段发育迟缓和智力低下有关。婴儿在子宫中受到可卡因的侵袭会表现出神经缺陷和中枢神经系统异常(O'Shea,1995)。在3到6个月的时候,他们的脾气会更加暴躁;在18个月时,他们会有集中注意力困难。在学校里,这样的孩子明显具有更多的行为问题(Vogel,1997)。

类固醇

正如在第5章讨论的那样,像黄体酮这样的人造激素可以引起女性胎儿的男性化。在一些研究中,皮质类固醇与出生低体重、腭裂和死婴有关,但是在其他的研究中则没有相关发现(Ostensen,1994)。维生素A摄入过量与腭裂有关,维生素D、B6和K过量摄入也会导致胎儿缺陷。一种有效的雌激素二乙基乙烯雌酚,已经被证明如果母亲在怀孕期间服用这种药物,会引起女孩子的阴道癌(Herbst,1972)。长期受二乙基乙烯雌酚的影响会增加婴儿出生时低体重的风险(Zhang & Bracken,1995)。一度,在无保护性交之后,二乙基乙烯雌酚被用于"宿醉"的治疗,但是这种方法现在已不再被认可(Hatcher et al.,1994)。

其他的药物

根据美国公共健康服务组织的调查,由婴儿体重减轻和早产的增加显示,母亲在怀孕期间吸烟会影响胎儿发育(Coleman et al.,1979)。一个关于28 000个孩子的研究发现,那些母亲在怀孕期间过度吸烟的孩子长到6岁时，活动亢进和冲动的可能性是那些母亲不吸烟的孩子的差不多两倍；妈妈吸烟的孩子智商也比较低，运动技能发育迟缓（Dunn et al.,1977)。

一些抗组胺剂可能会导致畸形，甚至最常见的阿斯匹林也会引起血液问题(Cunning-ham et al.,1989)。

尽管没有被划分入药物,但是在这里,因为会对胎儿有害,所以特别是在受孕最初的42天里,也应该小心X-射线。

大麻中作用于精神的化学物质可以穿透胎盘（Harbison & Mantilla-Plata,1972;Idänpää n-Heikkiläet al.,1969)。有证据表明大麻会抑制排卵(Abel,1984);因此使用大麻会使怀孕变得更加困难。在一项可卡因的研究中,将在怀孕期间使用大麻的女性与不使用的控制组作了比较。在流产的发生率、出生的并发症和婴儿缺陷的发生范围方面两个组之间没有差别。但是大麻使用者的新生儿出现较多的战栗以及在学龄前阶段视觉问题的发生率较高(Fried,1986)。一项对668名孩子的纵向研究发现,使用者的孩子在3岁到6岁的斯坦福智力测量中的得分较低。那些在子宫中受到大麻侵袭的6岁孩子在完成需要集中注意力的任务时表现

较差(Day & Richardson, 1994)。

三环的抗抑郁药物比如阿米替林和丙咪嗪在一些研究中发现与婴儿缺陷有关，但是在另外的研究中则没有。一项关于孩子的妈妈在怀孕期间服用三环类药物的研究没有发现在孩子16到86个月大时在语言发展、标准智力、情绪或者气质上存在明显的差异(Nulman et al., 1997)。在怀孕期间使用锂，特别是碳酸锂，与婴儿心血管异常有关(Cunningham et al., 1993)。怀孕期间百优解的影响已经在动物中进行了研究，没有发现副作用。

像使用酒精一样，对于孕妇来说，考虑使用一种药物的最好方法是："当对其产生怀疑时，就不要使用。"

父亲和药物

大多数关注药物影响的研究是对怀孕的妇女进行的。然而，新的理论显示在受孕之前男性服用药物也会引起出生缺陷，原因可能是药物会损害精子及其遗传信息(Narod et al., 1988)。另外，一项研究发现了这样的证据，即母亲在怀孕的前三个月吸烟会增加她的儿女在童年时患癌症的风险；但是在怀孕期间，母亲不吸烟而父亲吸烟也会增加童年患癌症的风险(John et al., 1991)。将来，我们肯定会看到更多关于父亲使用药物对于孩子的影响的研究。

出生

分娩的开始

分娩的征兆在不同女性之间是不同的。可能会有少量血样的黏液流出("见红")。它是在怀孕期间堵住子宫颈开口的塞子，作用是阻止细菌通过阴道进入子宫。在所有女性中，大约10%出现羊水的膜破裂(水的胞衣破裂)，并且沿着女性的腿涌出温暖的液体。分娩通常是在羊水破裂后的24小时之内发生。更为常见的是，直到分娩的第一阶段末期羊膜囊才破裂。在分娩之前宫缩会增加，并且实际上会被误认为分娩。与分娩的宫缩相区别的显著特征是：这种宫缩是不规律的。

分娩开始和进行的生物学机制还没有完全被了解。黄体酮消失理论是主要的假设。黄体酮被认为会抑制子宫收缩。一些如抑制黄体酮的激素分泌增加降低了黄体酮的抑制作用，然后分娩的机制开始启动。

分娩的阶段

尽管不同的女性之间分娩时间的长短会相当不同，但是分娩能被很典型地分为三个阶

段。分娩的全过程有时会被看作生产。

分娩的第一阶段

第一阶段从子宫肌肉有规律地收缩开始。这些收缩是子宫颈产生两次变化的原因，这两次变化在婴儿能够产出之前必须发生。这些变化被称为抹消（变稀薄）和膨胀（打开）。在孩子出生之前，子宫颈开口必须膨大到直径10厘米（4英寸）。

分娩的第一个阶段被分为三个时期：早期、末期和过渡期。在分娩第一阶段的早期，宫缩是间接进行的，中间的间隔大约是15—20分钟。一次典型的宫缩大约持续45秒—1分钟。分娩的这个阶段是很从容的，在宫缩之间女性很舒适。同时子宫颈抹消和膨大。

分娩第一阶段的末期以子宫颈膨大到5—8厘米（2—3英寸）为标志。持续时间通常比早期短，宫缩更加频繁和强烈。

子宫颈最后膨大到8—10厘米（3—4英寸）的情况发生在过渡期，这一时期很短但是很困难。宫缩非常强烈，在这一时期女性报告说感到疼痛和筋疲力尽。

分娩的第一阶段会持续2—24个小时。对于初产妇来说这一阶段平均为12—15个小时，而对于经产妇则大约为8个小时（对于大多数人来说，第一次分娩是最困难的，以后就会比较容易了）。女性通常被告知当宫缩的间隔为4—5分钟一次时就应该去医院了。一旦到了那里，渡过分娩第一阶段的其余时期，她就会被推入待产室或者分娩室待产。

分娩的第二阶段：生产

当子宫颈完全膨大，婴儿的头（如果婴儿在子宫中处于其他的位置，那么其他部分先出来，见图7.7）开始露出阴道或者产道时，分娩的第二阶段就开始了。这个过程大约持续几分钟到几小时，通常情况下比第一阶段要短。

在这个阶段，许多女性感受到一种推出或者用力产出胎儿的激励，并且如果用力适当的话，这会非常有助于帮助婴儿产出。因为每一次收缩的作用，婴儿就会被推出得更远。

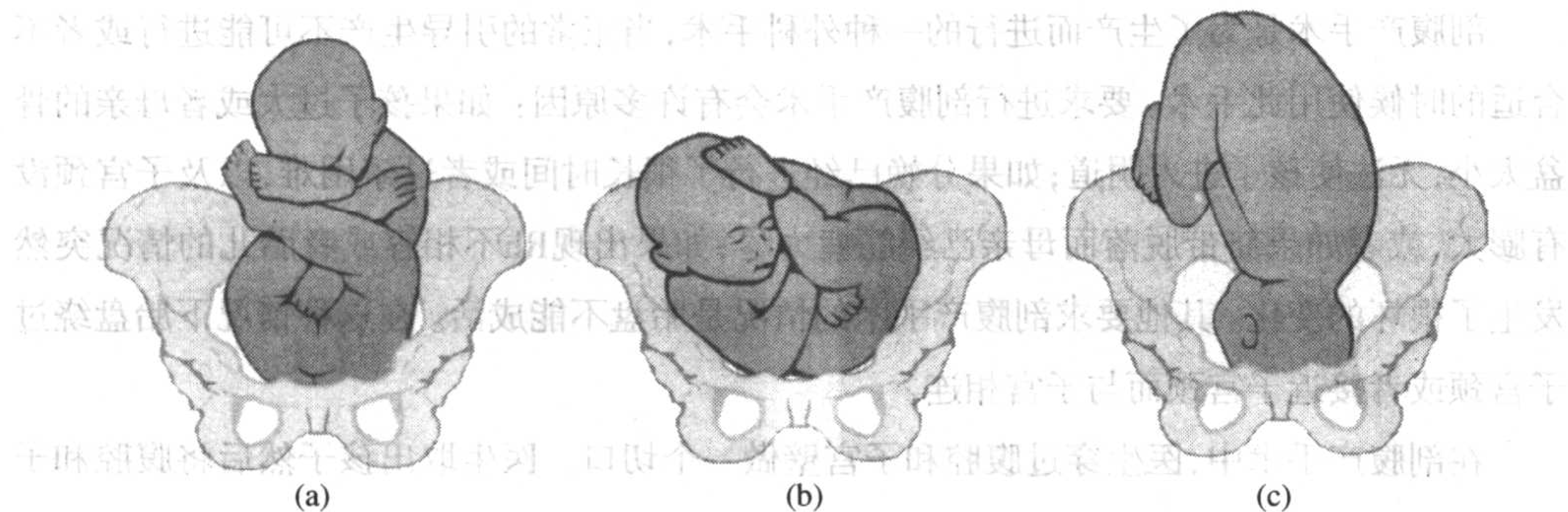


图7.7　在生产的过程中胎儿可能的位置。(a) 臀下位（约4%）。(b) 横位（少于1%）。(c) 正常的，头下位（96%）。

当孩子的头穿过整个阴道的长度后，它的顶端在阴道口就可以看到了，这被称作露顶。在这时许多医生会实施外阴切开术，在这个手术中在会阴处切开一个切口，皮肤就在阴道的后面。大多数女性不会感到外阴在被切开，因为胎儿对于骨盆底层的压力成为了天然的麻醉剂。在孩子出生后切口会被缝合。医生进行外阴切开术的原因在于，如果不这样做，孩子的头会撕裂会阴；整齐的切口比粗糙的裂口更容易修复，并且撕裂的伤口可能会更深，对组织的伤害会更大。但是外阴切开术的运用已经受到置疑；批评家宣称这种手术是没有必要的，只是为了医生的方便而进行的，而在康复过程中会引起女性的不适。他们注意到这种手术通常在西欧国家不会被使用，在那里分娩的过程进行得非常精细。

孩子最后十分顺利地从母亲体内产出。在这时，孩子依然通过脐带与母亲相连，脐带从孩子的肚脐延伸到胎盘，而胎盘依旧在母亲的子宫内。当孩子呼吸到第一口空气时，它的身体的功能就会发生显著的变化。血液开始流进肺脏，在那里吸进氧气，同时在两个心房之间的瓣膜关闭。一般来说，这个过程需要几分钟，在这段时间里孩子从略带蓝色转变成健康的粉色。这时，孩子不再需要脐带，它会被夹紧，在离身体的7厘米处剪断。残余的部分会逐渐断裂并且脱落。

为了避免淋病转移或者其他眼病感染从母体传染给孩子的可能性，会在孩子眼中滴入几滴硝酸银或者相似的药物（见第20章）。

分娩的第三阶段

在分娩的第三阶段，胎盘与子宫壁分离，同时胞衣（胎盘和胎膜）从体内排出。这个阶段会从几分钟持续到一个小时。伴随着胎盘的离开可能会有一些收缩。被切开的外阴或者任何裂口会被缝合。

剖腹产手术

剖腹产手术是为了生产而进行的一种外科手术，当正常的引导生产不可能进行或者不合适的时候使用此手术。要求进行剖腹产手术会有许多原因：如果孩子过大或者母亲的骨盆太小，无法使孩子进入阴道；如果分娩已经进行了很长时间或者过于困难，以及子宫颈没有膨大，或者如果脐带脱落而母亲已经筋疲力尽；如果出现Rh不相容或者胎儿的情况突然发生了很坏的变化。其他要求剖腹产手术的情况是胎盘不能成活。在这种情况下胎盘绕过子宫颈或者接近子宫颈而与子宫相连。

在剖腹产手术中，医生穿过腹腔和子宫壁做一个切口。医生取出孩子然后将腹腔和子宫壁缝合。

在20世纪70到80年代，美国剖腹产手术率稳定增长，在1989年达到顶峰为24%（Taffel et al.，1991），这个概率明显高于大多数西方国家的概率。比如，在荷兰剖腹产手

术率是10%，挪威是12%，而英格兰和威尔士为10%(Notzon，1990)。与流行的观点相反，认为一旦女性有过一次剖腹产手术的经历，那么她以后所有的生产都必须采用相同的方法的观点是不正确的(Taffel et al.，1991)。尽管在第一次进行剖腹产手术后，在以后的再生产中经常会出现相同的情况，使剖腹产手术在以后的生产中再次成为必要，但是在剖腹产手术后进行引导生产是可能的。在美国，从1989年开始剖腹产手术率开始有所下降。到1996年只有20.6%(Guyer et al.，1997)。这种下降大致是因为在早期剖腹产之后女性自然生产数量的增长。

有一些因素与美国高剖腹产手术率有关。解释它们的原因包括：(a) 医生通过进行剖腹产手术赚更多的钱。(b) 有较多高龄产妇，她们可能有更多的分娩困难而进行剖腹。(c) 有较多十几岁的产妇，她们也存在难产的风险。(d) 胎儿监控器的使用增加；如果胎儿处于不好的状况时，它们可以尽早给予医生警告，为了救出婴儿而进行剖腹产手术。

在两所医院中的研究项目显示，剖腹产手术率在显著下降。在一所医院中，产前教育在增加，而针对剖腹产的指导被减少，女性被鼓励在分娩过程中保持活动(比如，每隔一段时间走走)，医生每个月对他们自己做过的分娩手术会作出统计。在1988年5月这项研究开始时，剖腹产手术率为31%。而在1994年1月到6月这段时间，剖腹产手术率为15%(Hollander，1996)。

分娩的选择

孕妇和她们的伴侣可以从不同的分娩方式中作出选择。在这些选择中首先是要明确分娩的阶段，为分娩和生产做好精神上和身体上的准备。其次，在分娩过程中麻醉剂的使用可有几种选择。第三，女性通常可以选择在家里、产科中心，或者在医院的产房生产。

心理助产法

英国产科医生迪克瑞德在1932年确定了"自然分娩"这个定义。他假定恐惧引起紧张，而紧张引起疼痛。因此为了解除分娩的疼痛，他推荐了一个由教育(消除女性未知的恐惧)和放松技术学习(消除紧张)组成的计划。

最广泛使用的准备分娩的方法之一是由法国产科医生勒玫兹发明的。班级教学心理助产法或者它的变式现在被这个国家的大部分地区所采用。心理助产法包括两项基本的技术，放松和控制呼吸。女性学习放松身体的全部肌肉。了解怎么做确实有许多的优点，包括在要求相当耐力的过程中保存能量，最重要的是，避免增加疼痛感的紧张。女性也学习一系列控制呼吸的练习，这会在每一次宫缩时给予她帮助。

一些其他的方法也被教授。有一种被称为轻抚法，由用指尖轻微地规律地敲击腹部组成。也有一些练习用于增强特定的肌肉，比如在分娩和生产过程中过度紧张的腿部肌肉。最后，因为心理助产法基于可以通过教育消除恐惧和疼痛的基础之上，所以心理助产法的学生要学习许多关于包括怀孕和分娩之中的程序。

心理助产法的另外一个重要的组成部分是在怀孕的各个阶段和在分娩过程中，对被作为"教练"的伴侣或者其他陪伴女性的人的要求。在女性对于技术的学习和分娩过程中，教练扮演了一个完整的角色。他(我们假定他就是孩子的父亲)在分娩和生产过程中在场。他计算宫缩的时间，检查女性的放松状态，如果她不够放松就给她一些反馈，建议使用呼吸的方式；他在孩子生出的时候帮助抬起她的背，同时给予鼓励和精神上的支持。除了这些对于女性的益处之外，心理助产法的原则显示出了真正的进步，在这种进步中它允许男性在他孩子出生的过程中扮演积极的角色，去更充分地经历人类生活中最基本也是最感人的场面。

关于心理助产法的一个最常见的误解是禁止使用麻醉剂。事实上，心理助产法比这更具有灵活性。它的目标是教会每一位女性为了分娩而需要控制她的反应的技术，因此它将不需要麻醉剂；然而如果她想要使用的话，使用麻醉剂的权利是被肯定的。在近几年开始变得非常有争议的关于麻醉剂的主题将在下面进行讨论。

许多研究指出，像心理助产法这样的分娩训练有许多令人满意的结果。这包括分娩时间的缩短，出生并发症范围的减小，麻醉剂使用量的减少，生产后更为积极的情绪，自尊感的增强以及人类控制感的增强。心理助产法的训练有助于人对疼痛耐受性的增高，产前以及产后四周焦虑的降低(Markman & Kadushin，1986；McClure & Brewer，1980；Worthington et al.，1983)。

心理助产法增加了成千上万女性和男性的分娩的经验是毋庸置疑的。另一方面，一些心理助产法的提倡者太理性化了，以至于对于分娩他们给予了不切实际的期待，特别是对于第一次生育的女性来说，心理助产法的使用降低了分娩时的疼痛，但是并不能完全消除。对于初产妇，在对于分娩的积极期待与实际结果之间总是存在差异的（Booth & Meltzoff，1984)。因此，尽管心理助产法产生了很好的结果，帮助女性控制了疼痛，但是分娩依然会有痛苦，在一些情况下也会出现意想不到的并发症。

分娩中麻醉剂的使用

纵观人类历史的大部分，分娩一直是"自然的"；也就是说，分娩都是在女性的家里或者其他熟悉的环境中进行的。在美国这种形式大约在200年前开始发生变化，在独立战争期间，是男性医生而不是助产士开始帮助分娩(Wertz & Wertz，1977)。下一个重要的变化发生在19世纪中叶，伴随着外科手术中麻醉剂使用的发展而发生。当分娩过程中被建议使用麻

醉剂时，在医生那里有一些反对意见，他们宣称女性在分娩时的疼痛是在《圣经》中描述的，引用《创世记》3：16："你生产儿女必多受苦楚。"然而当维多利亚女王在1853年使用氯仿麻醉分娩时，对麻醉剂使用的反对就停止了。从那时起，使用麻醉剂开始成为经常的（非常正常，就像"有时"）和有效的。在讨论对于使用麻醉剂的赞成或者反对之前，让我们简要回顾一下用于分娩的麻醉剂使用的常用技术。

当阵痛开始变得很剧烈时，镇定剂（比如安定）或者镇静剂可能会被使用。它们可以使女性放松并且减轻疼痛。巴比妥酸盐（耐波他或者速可眠）被用于使女性入睡。东莨菪碱的遗忘影响有时可能被使用，它使女性忘记所发生的事情，因此在分娩过后女性没有任何疼痛的记忆。仅仅在身体疼痛的特定区域局部麻醉是最常用的。一个例子是仅仅使外生殖器失去知觉的针剂。其他的例子有脊髓麻醉，在整个分娩过程中从腰部以下靠近脊髓索的地方失去知觉，以及尾部和硬膜外麻醉，二者都是在背部进行注射，从腰到大腿产生局部麻醉（更多信息，见Coustan，1995a）。

已经有一些人对麻醉剂的常规使用产生了置疑。使用麻醉剂的支持者认为使用现代技术，女性在分娩过程中不再需要经历疼痛，并且对于她们来说不必要的忍受痛苦当然是愚蠢的。反对者认为对于母亲和婴儿来说，麻醉剂有许多被充分证明的危险。因此，虽然麻醉剂有预料到的抑制母亲神经中枢系统的影响，但是它们对婴儿的神经系统也会产生抑制。研究指出，相对于没有使用麻醉剂出生的婴儿，使用麻醉剂出生的婴儿的吸吮能力较差并且在生命最初的四个星期中肌肉和神经系统发育迟缓。麻醉剂阻止母亲可能有效地运用身体帮助婴儿出生。如果在分娩初期进行麻醉，麻醉剂可能会抑制宫缩，使子宫颈膨大减慢并且延长分娩时间。它们也会使女性对于这一最重要的基本人生经验感到麻木。

也许这种争论最好的解决方法是孕妇应该参与准备分娩的课程并且应该在分娩过程中使用这些技术。如果当她正处于分娩过程中，她发现自己不能控制疼痛并且想要使用麻醉剂，她应该很自然地要求使用而不必感到内疚；然后麻醉剂应该被慎重地使用。

家庭分娩与医院分娩

家庭分娩开始变得越来越流行。一名医生或者一名助产护士就可以帮助进行家庭分娩。家庭分娩的支持者认为医院里的气氛——由于它那令人难以亲近的机器、规章制度和普遍缺少的舒适感和"家庭感"——对于女性会产生压力并且使原本快乐、自然的人生经历受到减损。此外，医院意味着要治疗疾病，而生孩子不应该被看作是病；医院生产鼓励程序的运用，比如钳子助产和危险的外阴切开术。在家里分娩可能更为舒适并且压力感较小；朋友和其他的孩子被允许在场。一些研究显示——对于情况不复杂的孕妇——家庭分娩与在医院分娩一样安全（Hahn & Paige，1980；Hoff & Schneiderman，1985）。

这个争论的反对方面认为,在无法预料的紧急情况下医学手术还是很必要的,对于母亲、孩子或者二者,家庭生产很显然可能会是危险的。此外,医院在分娩和生产上的操作已经有了根本上的变化,特别是增加了心理助产法的流行;因此,医院不再是令人难以亲近的,也不再是其曾经那样的疏远环境了。比如,大多数医院允许父亲在整个分娩和生产过程都在场,并且许多医院还允许父亲在剖腹分娩过程中进入手术室。许多医院已经建立了分娩中心,里面包括一套像家一样的房间,有舒服的床和扶手椅子,这些使分娩和生产可以在一种轻松的气氛中进行,而如果必需的话只要几分钟产妇就可以远离非常设备。

对于任何家庭分娩来说,仔细的医学甄别是基础。仅仅那些正常怀孕并且会正常分娩的女性可以尝试家庭分娩。一位有资格的医生或者助产护士必须成为计划中的一部分。最后,一旦发生紧急情况必须立刻送往医院。

孩子出生以后:产后期

生理上的变化

由于生了孩子,女性的身体会经历一个剧烈的生理上的变化。在怀孕期间,胎盘产生高水平的雌激素和黄体酮。当胎盘脱落时,这些激素的水平显著下降,因此产后期可以由雌激素和黄体酮的低水平来描述。在几个星期到几个月左右,这些激素的水平逐渐恢复正常。其他内分泌的变化包括激素的增加和乳房的增大。

另外,在分娩和生产期间,身体会经历相当大的压力,女性会感觉到精疲力竭。在产后的第一个星期,外阴切开术造成的不适是很普遍的。

心理上的变化

尽管一种渐增的全国性的趋势是在生产后的24小时之内离开医院,但是一般来说在分娩之后的一两天,女性依然住在医院里。对于最初的一两天,女性会感觉到兴高采烈;长时间的怀孕结束了,在一场要求很高的运动比赛中她们已经成为了成功的竞争者,她们对自己的成就感到满意,并且孩子最终是在那里被拥抱和爱的。

在分娩后的两天里,许多女性会经历沮丧和痛哭期。这些情绪的范围从轻微到剧烈。轻微类型包括产后抑郁或者“生孩子忧郁”,女性会经历沮丧和痛哭期,但是这种情绪仅持续24—48小时(Hopkins et al.,1984)。50%到80%的女性会经历轻微的产后忧郁。大约有13%的女性会经历轻微到中等的产后忧郁,典型的会持续6—8个星期(O'Hara & Swain,1996;Hopkins et al.,1984)。产后抑郁的症状被描述为沮丧的情绪、失眠、流泪、不充分和无力应对的

感情、易怒和疲劳。最后，最严重的障碍是产后抑郁症；幸运的是，这种情况很少见，女性产后的发生率仅为0.01%（Hopkins et al.，1984）。

看起来有许多因素与沮丧有关。像前面提到的，呆在医院里，在里面和出来本身就是有压力的。一旦女性回到了家，她将要面对另一种压力。她可能还没有恢复到体力的正常水平，但是她必须从事照料新生儿这项筋疲力尽的工作。对于最初的几个星期或者几个月，她可能不能获得充足的睡眠，在夜里起来几次去照料因为饿了或者病了而大哭的孩子，同时她开始变得精疲力竭。显然，在这个时期，她需要从伴侣和朋友那里获得帮助和支持。一些压力的不同取决于婴儿是否是她的第一个孩子。因为女性缺乏经验，第一个孩子会对其产生压力；当她还在医院时，她可能就开始焦虑，想知道当她回家以后自己是否有能力照顾好婴儿。而在以后出生的孩子和一些第一次出生的孩子的情况中，母亲变得沮丧是因为她并不是真地想要这个孩子。

在产后期，生理性压力也会存在。激素水平已经显著下降，并且身体已经处于压力之下。因此看起来产后沮丧是由身体和社会因素共同作用引起的。

怀孕和产后期生理方面的其他观点被心理分析学者比波瑞英（Grete Bibring）和她的同事提出，他们研究孕妇超过了10年。比波瑞英和她的同事将怀孕——产后阶段看作一个发展的阶段，成熟危机的一个时机，一场导致感情发展的革命。那么，也许我们应该以是成人发展过程的正常时期的视角考虑怀孕和产后期。

在孩子出生后，父亲有时也会经历沮丧。在一项研究中，89%的母亲和62%的父亲在孩子出生后的三个月内经历了忧郁（Zaslow et al.，1985）。这项研究显示，沮丧感较少的父亲更可能投入婴儿和养育的角色。

与孩子的联系

虽然许多传统的心理研究关注婴儿的发展中与母亲的联系，但是最近更多的兴趣已经是关于母亲与婴儿的联系（结合）的发展。研究很清晰地显示这个过程甚至在孩子出生前就开始了。两项关于母亲对于他们第一个孩子的期待的研究发现，养育的感情在怀孕期间产生，在孩子出生后进一步增加（Fleming et al.，1997）。在这个意义上，怀孕部分是为母性所作的心理准备。

在20世纪70年代，儿科医师克劳斯（Marshall Klaus）和肯尼尔（John Kennell）普及了这样一种观点，即在孩子出生后直接的几分钟和几个小时内存在着一种“危急期”或者“敏感期”，在这个时期母亲和孩子应该互相“结合”（Klaus & Kennell，1976）。这些观点被狂热的组合运用到医院的实践中，以至于在许多先进的医院里，婴儿一出生就立即被送到母亲的怀抱中。具有讽刺意义的是，不久科学家得出结论说没有证据证明结合敏感期的假设

(e.g., Goldberg, 1983; Lamb, 1982; Lamb & Hwang, 1982; Myers, 1984)。这个结果是幸运的。否则，那些通过剖腹产手术生产的母亲（在生产之后在全身麻醉的作用下可能会昏睡一个小时或者更多）和养父母可能就被推定与他们的孩子之间没有足够的结合。我们知道，在这两种情况下，尽管在孩子出生后缺乏立即的接触，但是爱的强烈结合在父母和孩子之间仍会形成。

产后期的性生活

孩子的出生在夫妻的性关系上会有真实的影响。随着孩子的出生，母亲存在感染和出血的风险，因此夫妻应该至少两周以后再重新开始性交。当性交重新开始时，女性可能会觉得不舒服甚至疼痛。如果她实施了外阴切开术，那么她可能会有阴道不适的感觉；如果她实施了剖腹生产，那么她可能会有腹部不适的感觉。当夫妻重新从事性活动时，女性及其伴侣的疲劳可能也会产生影响。

一项对于孩子出生的父亲调节的纵向研究分四次从570名女性（以及550个伴侣）中收集了数据：在怀孕的第二个三个月以及在产后的第一、第四和第十二个月（Hyde et al., 1996）。关于性关系的数据如表7.2所示。在生产后一个月，只有17%重新开始性交；到第四个月，十分之九的夫妻已经有了性交；在第二个三个月，所报告的性交具有相同的百分率。舔阴的报告呈现出了相似的形式，而口交的报告却没有显示出明显的下降。注意到尽管在生产一个月内性行为的频率明显减少，但是性关系的满意感仍然很高。对于夫妻何时重新开始性交的主要影响是母亲是否哺乳。在生产一个月和四个月后，哺乳的女性报告性行为明显减少并且性满足感降低。一个原因是哺乳抑制了雌激素的分泌，雌激素分泌的减少反过来导致了阴道润滑液的减少，这使得性交变得不舒服。这个问题可以通过使用阴道润滑剂来解决。

哺乳

生物学机制

在哺乳期包含由垂体分泌的两种激素。一种是泌乳雌激素，刺激乳房产奶。无论女性哺乳期有多长，泌乳刺激素会稳定地不断地产生。另一种激素，脑下垂体后叶激素之一，刺激乳房喷出奶水。这种激素通过垂体回应婴儿吮吸乳房而反向产生。因此，吮吸刺激乳头的神经细胞；这种神经信号传递到大脑，然后大脑将信息转播到垂体，垂体派出信使脑下垂体后叶激素，这种激素再刺激乳房喷出奶水。有趣的是，对于动物的研究显示脑下垂体后叶激素刺激母性行为（Jenkins & Nussey, 1991）。

表7.2　在最后一个月中的性行为：由怀孕期间和生产当年的妈妈们报告

行　为	怀孕阶段	产后阶段		
	第二个三个月	1个月	4个月	12个月
性交	89%	17%	89%	92%
性交的平均次数/月	4.97	0.42	5.27	5.1
口交	43%	34%	48%	47%
舔阴	30%	8%	44%	49%
性关系的满意度	3.76	3.31	3.36	3.53

性生活满意度分为从1（非常不满意）到5（非常满意）几个等级。
来源：J. S. Hyde，J. D. DeLamater，E. A. Plant，& J. M. Byrd等：《怀孕期间及产后年内的性生活》，载《性研究杂志》，1996年第33期，第143—151页。

实际上，奶水不是在分娩后几天产生的。对于最初的几天，乳房分泌初乳，这在前面已经讨论过，初乳富含高蛋白，并且被认为会给孩子暂时性的免疫以预防疾病感染。分娩两三天以后，真正的哺乳期开始，或者因为乳房肿胀会伴随着一天的不适。

注意到大多数人在怀孕时，由母亲摄取的物质会通过奶水转送给婴儿这一点也很重要。因此，哺乳妈妈需要慎用酒精和其他药物。

生理和心理健康

国家健康学会强烈提倡母乳喂养，因为母乳对于孩子来说是最理想的食物，被定义为“最健康的食品”。它为孩子提供恰到好处的营养混合物，含有保护婴儿不受疾病侵害的抗体，它不受细菌侵蚀并且总是保持适合的温度。因此，母乳优于牛奶是毋庸置疑的，并且是得到公认的。

有证据显示在20世纪70年代母乳喂养的婴儿的百分比稳固增长。在1983年达到顶峰，然后在20世纪80年代晚期有所下降。到1994年为止，58%的孩子从一开始就是母乳喂养。作为种族划分的作用，它的影响范围是不同的，在最初的三个月，英国61%的母亲进行哺乳，西班牙



图7.8　母乳喂养

的母亲为67%，非洲裔的美国母亲为27%。如果哺乳的百分比上升到75%，那么耳疾传染和其他儿童疾病的影响范围就会显著地减小(Weimer，2001)。研究显示来自医生或者护士的鼓励与非母乳喂养的可能性大幅度增加有关；对于年轻人和非洲裔美国单身母亲来说，家里人的鼓励有特别的意义(Lu et al., 2001)。

从母亲的角度说，哺乳有许多优点。这些优点包括使子宫迅速恢复到正常大小和降低立即再次怀孕的可能性。一般来说，相对于不哺乳的女性来说，哺乳的女性月经周期的恢复会推迟。这在两次怀孕之间为女性提供了一些休息的时间。但是，注意到在分娩之后到女性开始第一次月经周期之间她们再次怀孕的问题是很重要的。正如在第6章讨论的，排卵在月经之前；因此，女性可能没有来月经而排卵然后受孕。所以，女性不应该将哺乳作为避孕的手段。

一些女性报告说在哺乳期间出现性唤醒，甚至有一些报告出现性高潮。不幸的是，这在母亲中有时会产生焦虑，导致她停止哺乳。但是这种唤醒没有什么"错误"，并且它似乎滋生了激素机制的活化作用。显然，从适应的观点来看，如果哺乳对婴儿的生存是很重要的，那么自然设计这个程序时期以有益于母亲是很明智的。

拉·里彻联合会(The La Leche League)致力于鼓励母亲哺乳孩子并且帮助传播关于哺乳的信息。但是这个组织在拥护哺乳方面有一点激进。一些女性在身体上不能够哺乳，而其他一些母亲对于哺乳感到心理上不舒服。并且哺乳对于在外面工作的女性来说是非常不方便的。正如前面注意到的，尽管哺乳有一些重要的优点，但是比较母乳喂养的孩子与奶瓶喂养的孩子的长期研究发现，二者之间没有明显的差异(Schmidt，1970)。比喂养方式看起来更重要的是母亲与孩子沟通的关系和感情的品质：

> 无论孩子怎样吸收营养，在一个充满爱的家中长大的孩子能够长成健康的心理健全的个体。而且对于母亲和孩子来说，成功的养育是一种很好的、幸福的体验。但是那些觉得自己只会勉强照料孩子的妇女，因为她觉得她可能会通过交流传染她的怨恨和不快，比一个无拘无束的、充满爱的、给孩子喂奶的母亲对她的孩子造成更多伤害(Olds & Eiger，1973，p.18)。

怀孕的问题

宫外孕

当受精卵在其他地方培植而在不是子宫中时，宫外孕(放错地方的怀孕)就发生了。最常见的是，卵子在输卵管中培植的宫外孕(输卵管怀孕)。在非常少见的情况中，培植可能发生在腹腔、卵巢或者子宫颈。

由于某种原因,如果卵子从输卵管向子宫的移动受到阻止,比如由于淋病感染,输卵管被阻塞,输卵管怀孕就发生了。在输卵管怀孕的早期,受精卵在输卵管中培植并且开始发育,形成胎盘,分泌正常的怀孕激素。女性可能会经历怀孕的一些早期症状,比如恶心和停经,并且认为自己怀孕了;或者会经历一些被她认为是月经的出血,不会想到自己怀孕了。因此,早期诊断输卵管怀孕是很困难的。

输卵管怀孕可以用两种方式中的一种终止。胚胎可能会自然流产然后被释放到腹腔,或者胚胎和胎盘可能会继续生长,一直膨胀直到输卵管破裂。破裂的症状包括腹部刺痛或者压迫性疼痛,缓慢的腹部疼痛和可能出现在肩膀部位的疼痛以及阴道流血。与此同时,如果发生出血,女性可能会休克甚至可能会死亡。因此,对于女性来说,当出现这些症状时应该立即去看医生。

在美国,从1970年到1987年宫外孕的发生率增加了百分之三百,从所报告的千分之四点五上升到了千分之十六点八一(Cunningham et al.,1993)。在许多西方国家中也发现了相似的增长。据估计,产生这些变化的原因是:(1)性传播疾病的增加,其中的一些疾病会导致输卵管堵塞;(2)避孕工具的使用,比如IUD和黄体酮——那些仅仅阻止受精卵在子宫中培植而不一定阻止怀孕的方法。

假孕

在假孕中,女性相信她怀孕了,实际没有怀孕,但是表现出了怀孕的特征和症状。她可能会停经并且出现晨吐。她的体重开始增加同时腹部会隆起。这种情况在消失前也许会持续几个月,这种消失可能是自然的也可能是心理疗法的结果。在很少的情况下,到女性分娩之前假孕会一直持续,但是分娩时除了空气和液体却什么都没有。

怀孕性高血压

怀孕会引起女性的血压上升到一个异常的水平。怀孕性高血压包括三方面日益严重的情况:(1)高血压,(2)预惊厥,(3)惊厥。高血压仅仅是单独的血压升高。预惊厥是伴随原因不明的水肿(湿度的保持和升高)的血压升高和蛋白尿(尿液中含有蛋白质)。高血压和蛋白尿的联合与胎儿死亡的风险性增加有关。在严重的预惊厥中,初期的症状会持续,同时女性可能也会出现视力问题、腹痛和严重的头痛。在惊厥中,女性会抽搐,可能会昏迷甚至死亡(Cunningham et al.,1993)。

预惊厥通常到怀孕的第二十周才会出现,更可能发生在以前完全没有怀孕过的女性身上,在十几岁的年轻人身上尤为普遍。预惊厥的可能性着重于在怀孕期间对于适当的医疗照顾的需要,特别是对于十几岁的女孩子和少数女性尤为如此。高血压和预惊厥可以在怀

孕的早期得到良好的控制。大多数母亲的死亡都是发生在那些没有接受产前医疗照顾的女性之中。

怀孕期间滤过性病毒引起的疾病

一些病毒可以通过胎盘屏障从母体传给胎儿，引起相当大的伤害，特别是如果疾病在怀孕的前三个月发生的话。最广为人知的例子就是风疹。如果女性在怀孕的第一个月得了风疹，出生的胎儿50%的几率会是聋子、智力缺陷、患有白内障或者先天性心脏缺陷。然后这种风险开始下降，以至于到怀孕第三个月的时候，不正常的几率大约仅为10%。虽然大多数女性对风疹有了免疫性，因为她们小的时候已经得过了风疹，但是怀疑自己没有免疫性的女性应该去接种疫苗，这会使她产生免疫力；她应该在怀孕之前将这些事情做好。

单纯疱疹也可能产生畸形，也就是说，会在胎儿身上产生缺陷。单纯疱疹的症状通常是轻微的：感冒疮或者发烧水泡。可能在生殖器的部位出现疼痛的生殖器疱疹（见第20章）是单纯疱疹的一种形式。通常婴儿通过直接接触疼痛的部位而感染疾病；剖腹手术分娩可以避免这种感染的发生。患有生殖器疱疹的女性自然流产的风险也很高。

出生缺陷

正如已经提到的，许多因素，比如怀孕期间服药和患病，可能会引起胎儿的缺陷。其他的原因包括遗传缺陷（比如苯丙酮酸尿症，导致痴呆的PKU）和染色体缺陷（比如，引起痴呆的Down综合征）。

在美国所有出生的孩子中，2%—3%的孩子有明显的出生缺陷，大约四分之一流产的胎儿是畸形。这些缺陷一半原因是未知的（O'shea，1995）。

在大多数情况下，正如他们能够做到最好的，家庭已经完全学会了与有缺陷的孩子一起生活。然而，现在羊水诊断、绒毛膜取样和遗传咨询对于帮助阻止一些悲剧的发生，提供一些在伦理上可被父母亲接受的流产是可以利用的方法。

羊水诊断包括穿过孕妇的腹部插入一支纤细的管子，抽出一些羊水，其中包括被胎儿丢弃的细胞用于分析。这种技术尽管不能检测出所有的缺陷，但是能够对大多数染色体异常、一些遗传造成的生物化学混乱以及由女性携带但是作用于男性的伴性疾病（血友病和肌肉萎缩症）作出早期诊断。如果缺陷被发现，那时女性必须决定通过流产结束妊娠。

羊水检验应该在怀孕的第十三周和第十六周之间进行。因为两个原因所以这个时间是很重要的。首先，如果缺陷被发现并且将要进行流产，那么手术应该是越早做越好（见第8章）。其次，羊水诊断本身有1%的几率会引起女性流产，并且随着怀孕的进行，这种风险开

始变得越来越大。

因为羊水诊断本身包含一些风险，所以通常认为(尽管这个问题是受到争议的)这种手段仅应该在那些怀有的孩子有缺陷的风险性很高时被使用。属于这种情况的女性:(1)如果她已经有过一个有遗传缺陷的孩子；(2)如果她相信自己是一个遗传缺陷的携带者，这种遗传缺陷通常能够通过遗传咨询确定；以及(3)如果她超过了35岁，在这种情况下它怀有染色体异常的孩子的几率会大大增加。

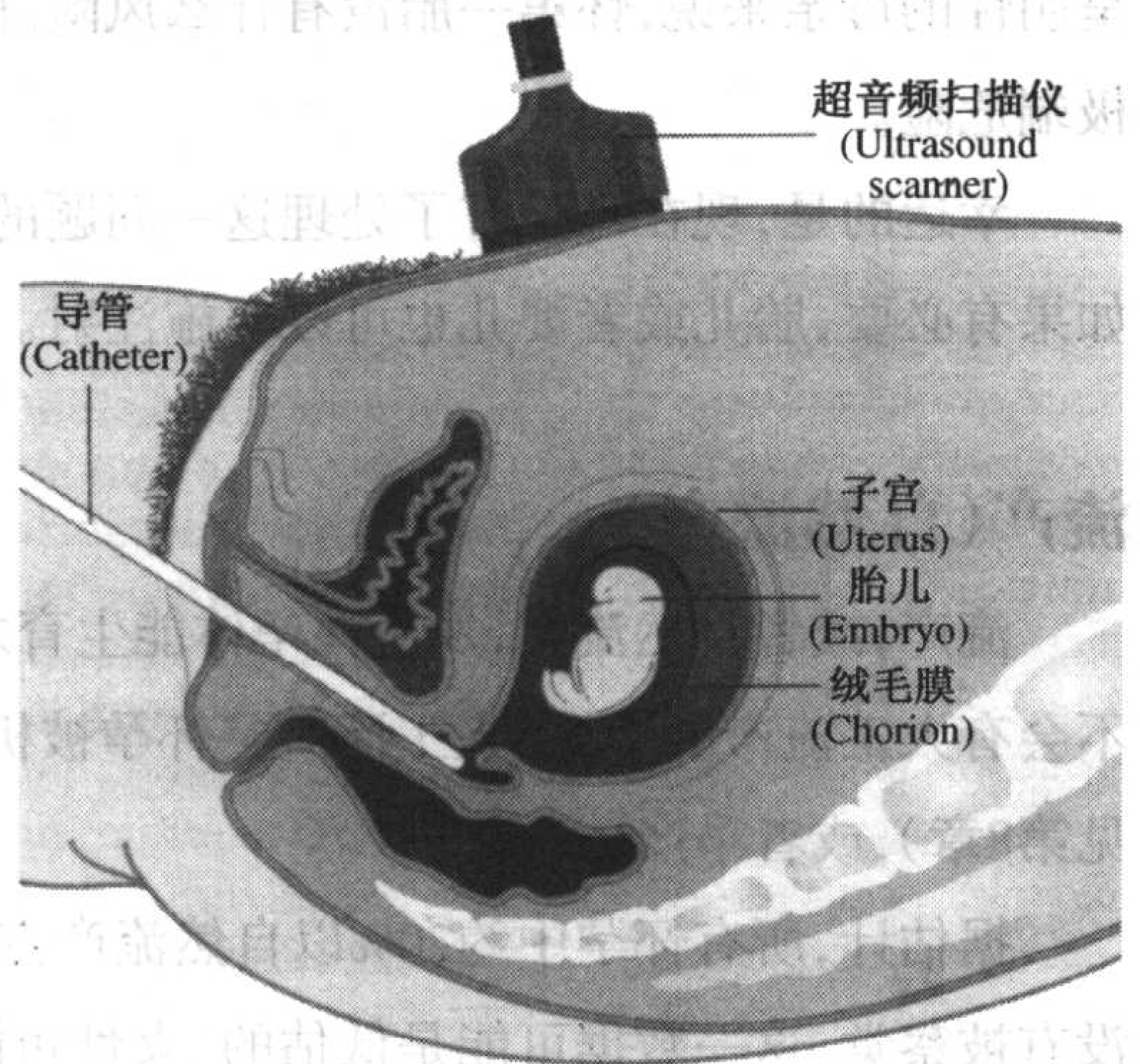


图7.9　绒毛膜取样和羊水镜检法对于基因缺陷的产前诊断都是可用的。绒毛膜取样(见图)能够监测出染色体和与性别有关的疾病。

绒毛膜取样可能最终会代替羊水诊断进行产前的遗传诊断。羊水诊断的一个主要问题是她直到怀孕的第二个三个月才能进行，如果发现遗传缺陷，就必须进行晚期流产。相反，绒毛膜取样能够在怀孕的前三个月进行，通常是在后怀孕阶段即9到11周左右。绒毛膜取样可以用两个方法中的一个进行：穿过子宫颈的方法，在该方法中一根导尿管通过子宫颈插入子宫；和穿过腹腔的方法，在该方法中，一根针(由超声引导)通过腹部被插入。在任何一种方法中，从绒毛膜中取出一个细胞样本(绒毛膜，包裹着子宫的最外面的膜，羊膜和羊膜水)，并且这些细胞被用于遗传缺陷的证据的分析。研究显示，绒毛膜取样与羊水诊断一样精确。对于羊水诊断，流产的几率在1%左右；而对于绒毛膜取样则在2%左右。

羊水诊断和绒毛膜取样(流产之后的)增加了许多严重的伦理上的问题，其中的一些将在后面的章节中进行讨论。但是，注意到那些孩子有出生缺陷的家庭所承受的极大心理压力是很重要的。

Rh不容

Rh素是存在血液中的一种物质。当血中有它时，这个人就被称为Rh呈阳性，当血中没有时，这个人就被称为Rh呈阴性。Rh要素是遗传的，而且阳性要多于阴性。

血中有没有Rh不构成健康问题，除非呈阴性的人被输入呈阳性的血液或者呈阴性的女性怀了呈阳性的胎儿(这仅能在父亲是呈阳性的情况下发生)。在怀孕早期，为确定女性是否是阴性，血液检查是例行的。幸运的是，85%的白人和95%的黑人都是阳性的，因此，和呈阴性相关的问题并不普遍。

如果某人呈阳性的血输入呈阴性的血中，阴性血就形成抗体作为对Rh因素侵入血管的反应。典型地，正如我们注意到的，女性的血与胎儿的血之间几乎没有内部交换。胎盘将它们隔开了。然而，在分娩时，两种血会有数目可观的混合。因此，在婴儿出生时，呈阳性的婴儿引起呈阴性的妈妈的血形成抗体。在下一次怀孕期间，一些母亲的血进入了胎儿，抗体就攻击胎儿的红细胞。胎儿可能生下来就是尸体、严重贫血或者智力发展迟缓。因此，对于呈阴性的母亲来说，怀第一胎没有什么风险，因为抗体还没有形成。然而，后来的怀孕可能极端危险。

幸运的是，现在已经有了处理这一问题的技术。药物注射可以阻止母亲的血产生抗体。如果有必要，胎儿或者婴儿也可以实施注射。

流产(自然流产)

流产，或者自然流产，发生在孕体能生育之前、通过自然原因而怀孕终止的情况下。这不会有人工流产的烦恼。人工流产是怀孕被机械或者药物的方式终止(这通常称之为堕胎，见第8章)，或者早产。

据估计，所有怀孕中约20%以自然流产方式终止(Frishman，1995)。考虑到早期的流产没有被察觉，这一数据可能是低估的。女性可能不知道她怀孕了，而误将流产的排泄物当做月经。因此，真实的影响范围可能接近40%(Cunningham et al.，1993)。大多数(80%)自然流产发生在怀孕的前三个月。

多数自然流产发生是因为孕体有缺陷。对自然流产胎儿的研究表明，大约60%表现出与生命不相符合的畸形。比如，很多有染色体异常(Singer，1995)。

早产

第六至九月一个主要的复杂事件就是早产和胎儿的分娩。当分娩发生在妊娠后37周之前，就被认为是早产。由于怀孕的日期并不总能准确地决定，早产就用婴儿出生时的重量来确定。婴儿轻于2 500克就属于低出生重量范畴。然而，这是不适当的。主要的关注应该是婴儿功能发育度而不是体重。据估计，美国出生的婴儿有10%属于早产(Coustan，1995b)。

早产的婴儿比足月出生的婴儿比较难以成活，这是早产受到关注的原因。据估计，美国有一半的新生儿死亡与早产有关。早产婴儿对呼吸道疾病尤其敏感，他们必须得到额外的照顾。医学技术的发展已经在相当程度上提高了早产儿的成活率。现在99%出生时体重为2 500克的婴儿都能得到存活，64%体重为1 000克的婴儿也能得到存活(Cunningham et al.，1993)。然而，早产还是可能引起对活下来的婴儿的伤害。

诸如体质不好、营养不足、嗜烟、吸毒和梅毒等母亲因素都与早产有关。怀孕性高血压

也会导致早产。未婚妈妈由于身体尚未发育到能够生育小孩，也很容易早产和分娩。怀孕母亲面临的风险越大，早产的风险就越大(Ahluwalia et al.,2001)。

不育

不育是指女性不能怀孕，不能生产活的孩子或者指男性不能使女性怀孕。据估计，在美国约有14%的夫妇偶尔有不育问题(Sciarra,1991)。当有生育能力的夫妇有意想要怀上孩子时，大约20%的人在第一个月经周期能够成功，50%的人在前六个周期能够成功(Hatcher et al.,1994)。如果一对夫妇有经常、频繁的性生活，又没有采取避孕措施一年之后仍没能怀上孩子，那他们就被认为是患有不育症(Swerdloff & Wang,2000)。“不育”这个词，指对阻止怀孕有完全责任的个体。

不育的原因

与通常的看法相反，夫妇不育并不总是女性的问题。在不育夫妇中，有40%的责任在于男性。而女性的责任只占另外40%。剩下的20%中，或者男女双方都有责任，或者不育原因未知(Liebmann-Smith进行了详细的讨论，1987)。

女性的原因

女性不育最主要的原因是由于两性之间的交叉传染，尤其是淋病或衣原体疾病引起的骨盆煽动性疾病。其他原因，包括排卵失败、输卵管封闭、黏液冲突。黏液冲突意味着宫颈阻塞了精子的通道。较少的原因包括营养不足，饮食混乱，暴露在像铅这样的化学物质中，吸烟，使用酒精、镇静剂或者巴比妥酸盐。年龄也是一个因素。女性在35岁以后生育能力下降，40岁之后下降得尤其急剧。

男性的原因

男性不育最常见的原因是两性交叉传染引起的生殖系统感染。其他原因包括精子数量低(经常是睾丸中的精索静脉曲张的原因)和精子的自动力不足，那意味着精子不能很好地游动。较少见的原因包括暴露在有害物质如铅和杀虫剂中，吸烟，酒精和毒品的使用，以及一些处方药的使用(Hatcher et al.,1994)。

综合因素

在一些情况下，男女双方综合的原因导致不育。比如，免疫反应。女性有可能是精子过敏，引起她产生杀死精子的抗体，或者男性可能自身产生抗体。夫妇也可能仅仅是因为缺乏性知识，例如他们可能不知道如何正确地选择能怀孕的性交时间。

不育的心理方面

承认不育夫妇易受心理压力是很重要的(Liebmann-Smith,1987)。因为,在我们的社会中,男性的角色部分是以能当父亲而定义的。男子可能会质疑自己的雄性和男子气。同样的,女性角色很大程度上是以能生育和做母亲来定义的,因此,女性可能会觉得不完整。从历史看,大多数文化中,生育是被鼓励的,而且是确实被要求的。因此,不育夫妇的压力会相当大,导致产生很多心理紧张状态。由于强调控制人口增长,无儿无女变成可接受和越来越被承认的婚姻观,不育夫妇的压力可能会降低。

研究表明,在参加不育手术治疗的夫妇中,女性认为她们经历的巨大的情感和社会压力,要比男性大得多(除非这个男子被诊断为对不育负有责任)(Leiblum,1993)。同时,女性期望能得到更多的社会支持以承担这些压力。不育不会明显地降低婚姻满意度,但是它的确引起了一些冲突(Abbey et al.,1992)。它影响了夫妻的性关系,降低了自发性(尤其对那些正处于治疗计划中的夫妻),并与较低的性生活满意度有关(Zoldbrod, 1993)。

不育的治疗

有一批医师和医疗机构擅长于不育症的评估和治疗。评估应该包括对夫妇性行为、性观念、服药规律等生活方式的估计。由这些因素引起的不育比较容易治疗。

如果不育问题产生于女性的排卵失败,那么治疗就包括所谓的促产药物。促产药物刺激垂体产生卵泡刺激素,从而导致排卵。这种治疗使参加治疗的一半女性产生怀孕。与媒体的报道相反,与自然怀孕的1.2%的几率相比,使用促产药物只有8%的几率是多胞胎。如果使用促产药物不成功,第二个选择就是注射人工绝经期促性腺激素(Human menopausal gonadotropin, HMG)。

如果不育是由输卵管闭塞引起,精密的显微外科手术有时对排除障碍是有效的。

如果不育是由于睾丸中的精索静脉曲张引起的,这种情形通常能通过众所周知的曲张精索静脉切除术成功治疗。

最后,大量的新的生育技术,比如试管婴儿,对那些有生育问题的人来说是可用的。这一点在下节中将进行讨论。

一项加拿大的研究有助于看清生育治疗争论的前景。在寻求治疗的夫妇中,65%的人后来都不需治疗而怀孕(Rousseau et al.,1983)。对一些人来说,怀孕只是时间用得更久些而已。因此,与治疗相伴的风险需要与不需治疗就能怀孕的可能性进行权衡。

新的生育技术

过去三十年发展的生育技术意味着,除了性交怀孕外还有很多生育方式。

人工受孕

人工受孕包括人工将精子植入阴道中致孕。这是一种无性交而完成生育的方法。人工受孕在动物身上进行始于1776年。1949年,当英国科学家成功地将没有任何明显损害的冷藏精子给动物授精时,一个动物繁殖技术的新时代开始了。今天,家养牲畜通过人工受孕已成常规。

就人类而言,有两种人工受孕方法:通过丈夫人工受孕(AIH)和通过捐赠人人工受孕(AID,不是令人烦恼的艾滋病AIDS)。通过丈夫人工受孕适用于丈夫精子数量较低的情况。将他几次精子取样收集起来蓄成一次数量较高的样本。然后,这个样本在妻子排卵时注入她阴道内。捐赠人人工受孕适用于丈夫不育。捐赠人捐赠精子使妻子受孕。在美国,估计每年有10 000至20 000个出生的婴儿是通过捐赠人人工受孕的结果。

精子库

由于现在已经能冷冻精子,因此有可能储存精子,那就是一些人正在做的:利用冷藏的人类精子库。精子库为各种各样的生命选择开发了很多新的可能性。比如,一对夫妇在有了两个孩子之后决定,他们想要一种持久的避孕方法。丈夫就进行了输精管切除术。然而,在他进行输精管切除两年后,他们其中一个孩子死了,而他们非常想再要一个孩子。如果他已经在精子库储存过精子,那他们就可以做到了。

年轻人可以在经历激光治癌前,使用精子库储存精子。他们可以在后来再生养孩子,而不必担心会将受损的染色体(由于激光辐射的结果)传给他们的后代。

在这一领域,最奢华的一个项目是由格拉姆进行的。他是加利福里亚一个富有的商人(《时代》,1980年3月10日)。他成立了一个精子库,从获得诺贝尔奖的科学家那里收集"上好的"精子。他将精子提供给高智商的女性。至少五位诺贝尔奖获得者捐赠了精子。格拉姆提供了每一个科学家的描述。聪明的女性申请者可以选择想要谁的精子。每一个六个月计划,格拉姆的精子库收费3 300美元。另外,还有一个与其竞争的精子库,名叫"选择遗传"。也许我们将看到"精子战争"。

胚胎转移

胚胎转移是将已受精的、发育中的卵子从一个女性的子宫被转移到另一个女性的子

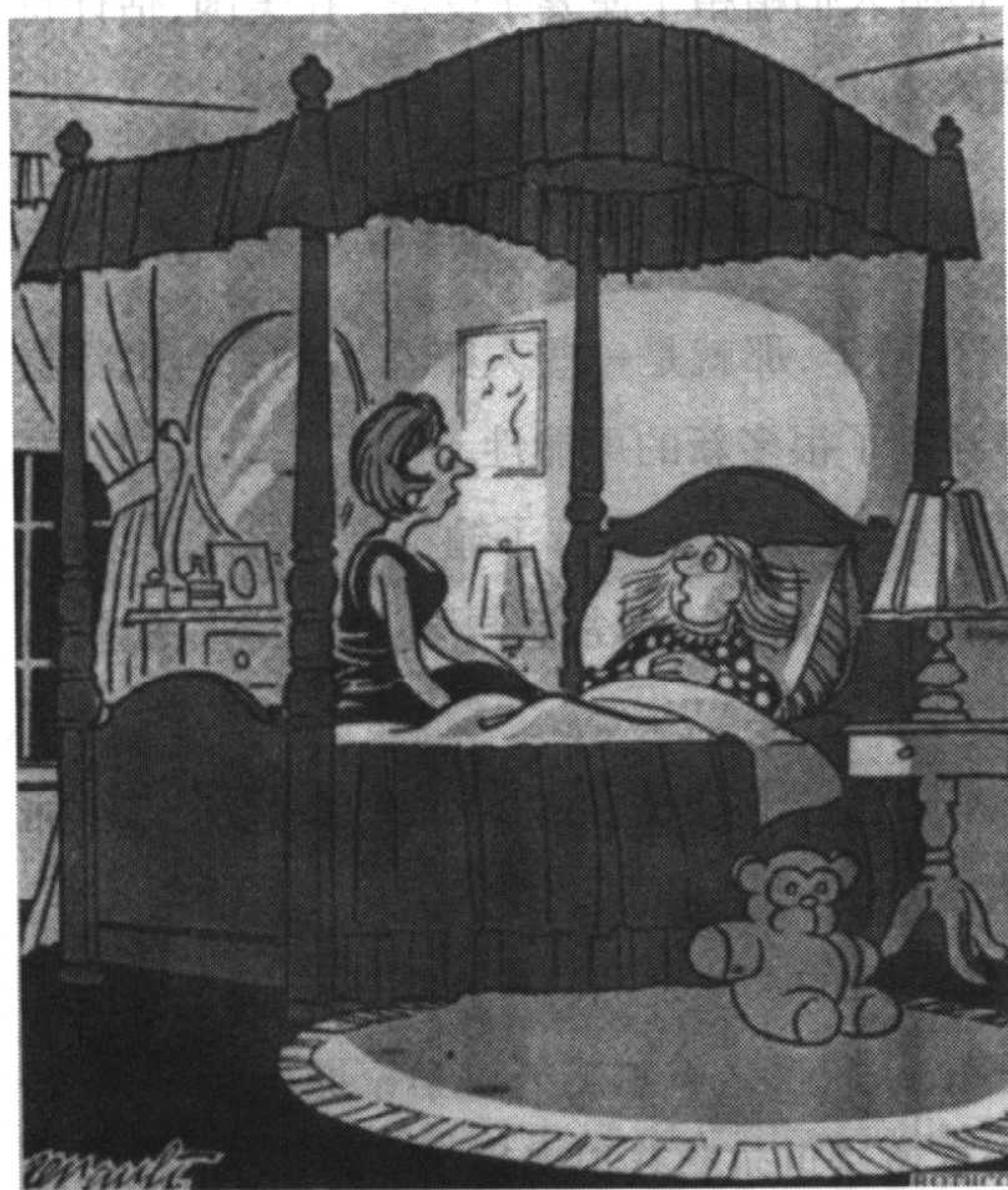
宫。加利福尼亚大学洛杉矶分校的布斯特博士在人类身上完成了这一技术。并且在1984年，通过被公布的程序，第一对双胞胎诞生。

这一方法可以使能够怀孕却总是在怀孕期早早流产的女性将她的胚胎转移给另一个适合做代孕母亲的女性。也就是说，一个提供子宫供胎儿长大的女性(媒体有些无情地称她们为“出租子宫”)。

胚胎转移过程本质上也可以当做是人工受孕的对应物。换句话说，如果一个女性产生不育的卵子，她丈夫的精子可以与另一女性进行人工受孕，然后将受精卵从捐赠者转移给母亲。

试管婴儿

对于科学家来说，在人体外将精子和卵子结合(在试管里)是可能的。科学的术语称之为在试管授精。然后，受精卵或者胚胎被灌输入女性的子宫。这个技术对于那些不育的夫妇来说有极大的好处，因为不育女性的输卵管是封闭的。



“妈妈我已经知道小鸟和蜜蜂了，我想要知道关于人工授精、体外授精和代孕妈妈的事情。”

图7.10 潘趣(英国木偶戏《潘趣和朱迪》中的主角)

随着第一个试管婴儿——路易丝·布朗于1978年7月25日在英国的出生，一个里程碑产生了。产科医生斯戴普和生理学者爱德华兹将母亲的卵子和父亲的精子在实验室受精，并将胚胎取出、灌输进母亲的子宫内。怀孕进行得很顺利。路易丝健康、正常地出生了。这一手术在很多国家被实行。其中美国就有70个这样的诊所。

根据可收集的生育技术数据，1995年在美国进行的生育手术70%是试管受精(IVF)。一项对281个诊所的调查表明，大约20%的手术是成功的。也就是说，它们促成了婴儿安全出生。这项手术非常昂贵，每例花费约8 000美元，还不计算预备手术的费用。据估计，平均一个试管婴儿出生的花费在10 000到18 000美元之间。

将受精卵冷藏于试管中，产生冷藏晶胚也是可能的。这一手术创造了捐赠胚胎的可能性。1984年在澳大利亚宣布出生的一个婴儿就是这一手术的结果。冷冻的胚胎的法律和道德地位是一个非常麻烦的问题，有些人担心产生“胚胎废物”。

结合体的输卵管内转移(GIFT)

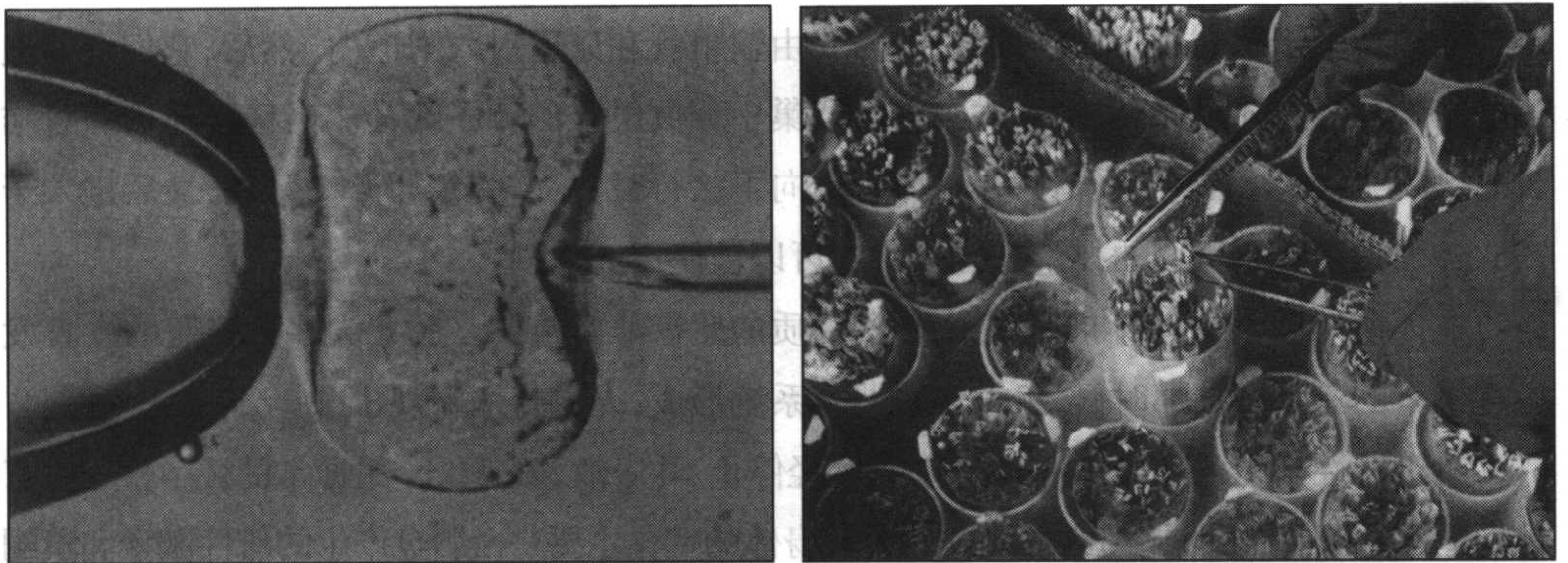
结合体的输卵管内转移(for gamate intra-fallopian transfer, GIFT)在某种程度上，是对试管婴儿(IVF)的改进。精子和卵子一起被收集起来，并被嵌入输卵管。在那里，随着自然培植，自然的授精能够发生。1995年进行的手术中约有6%采用了这种方式。这种手术的成功率大约也是20%。

然而，另一种改进是受精卵的输卵管内转移(ZIFT)。它包括在实验室使用精子为卵子授精，提取和植入发育中的受精卵到输卵管，再次允许自然培植。1995年进行的生育手术中约有2%与这项技术有关。

如果女性越年轻(34岁以下)，如果采用新鲜的晶胚而不是冷冻的晶胚，帮助生育越可能成功。成功率不受不育原因的影响。

克隆技术

克隆是从捐赠者或者父母那里取出一个细胞的个体繁殖技术。这一技术包括，用捐赠人的核子代替卵子中的核子，这样就产生了一个与捐赠人同一的晶胚。当然，通常地，孩子只是拥有一半和母亲一样的基因，另一半来自于父亲。因此，孩子不会与父母中任何一个基因完全相同。但是在克隆技术中，精子是不需要的，其结果就是个体和他的捐赠人完全一样。



(a) (b)

图7.11 新的生育技术。(a) 在显微镜下，如果卵子被取出，允许精子更容易地进入，怀孕会更容易。(b) 捐赠者和患者的精子被用于试管授精及其他治疗不育程序，这些精子被储存在液体氮中。

最早的克隆技术是1981年在老鼠身上进行的。1997年，研究人员宣布多利出生了。多利是从一只成年母羊身上的一个细胞克隆出来的。2000年，六只克隆小猪出生了。因为猪在生理学上接近人类，因而小猪的出生具有重大意义(Prather，2000)。作为能够被移植取代坏了

的器官的器官来源或者万一不育的选择，克隆有巨大的潜力。但是，这也存在巨大的风险。克隆努力的成功率不超过3%，而且还得不时地遭受严重的、不可预测的基因缺陷的威胁（Kolata，2001）。

性别选择

有一项非常有趣的技术，就是允许夫妇选择是要一个男孩还是一个女孩。这一技术对已经有了六个女孩而确实想要一个男孩，或者愿意要两个孩子、但孩子性别不同的父母来说的确是有用的。问题也可能随之出现，一些科学家担心，能够选择性别的结果可能导致我们人口的极大不平衡，男性远多于女性，因为很多夫妇比较喜欢第一胎是个儿子。

这一概念的商业方面正被市场通过药店、名为基因选择的成套服务所利用，尽管没有科学证据证明那些方法是有效的。各种各样的家庭方法，比如性交前冲洗阴道已被证明是不可信的。在这一点上，还没有已得证明的性别选择方法。

上面讨论的技术，尤其是结合体的输卵管内转移和受精卵的输卵管内转移要求有专业的从业者和适当的设备。因此，诊疗费用昂贵（Hatcher et al.，1994）。应注意的是，它们的成功率很低。由于这样那样的原因，这些手术引发了复杂的法律问题（见第22章的讨论）和伦理问题（见第21章的讨论）。

小结

精子产生于睾丸中，并通过射精的方式由输精管和尿道射入阴道内。然后，它们开始通过子宫颈和子宫向输卵管游动，去与早从卵巢中释放出来的卵子约会。当精卵在输卵管结合时，怀孕就发生了。当受精卵在输卵管内向下旅行时，一个受精卵开始分裂，最后进入子宫。各种提高受孕机会的技术在这一阶段可以被使用。

在怀孕早期，在母亲和胎儿之间传输物质的胎盘非常重要。胎儿大多数显著的发育发生在最早的三个月。那时候，绝大多数器官系统形成，人类特征显现出来。

对于女性来说，怀孕的早期征兆包括月经停止、乳房敏感和呕吐。最通常的怀孕检查是有计划地检测尿或血中的性腺激素。前三个月身体的变化主要是由胎盘产生的雌性激素和黄酮体水平增高的结果。尽管传统文化总有关于怀孕的女性会容光焕发的说法，但是一些女性在前三个月确实有消极感觉。在第三至第六个月，包括身体和心理两方面，女性普遍感觉好些。

尽管有许多人关注，但是在怀孕期间性交通常是很安全的。怀孕中营养非常重要，因为女性的身体必须补充物质用以创造另一个生命。怀孕的女性服用药物也必须小心，因为一些药能够突破胎盘的保护而侵袭胎儿，可能造成损害。

分娩典型地被分成三个阶段。在第一个阶段，子宫颈会经历抹消和扩张。在第二阶段，

孩子通过阴道向外移动。第三阶段，胎盘分离。剖腹产是一种引产的外科手术途径。

有准备的心理助产法已经很普遍了。它强调使用放松和控制呼吸来减少孕妇的不舒适感。麻醉剂不一定是必需的，它似乎对婴儿存在着潜在的危险。

在产后的一个阶段，女性的激素水平会非常低。激素状态和当时很多作用于女性的环境压力的综合可能导致产后消沉。

与哺乳期相关的激素有两种：泌乳刺激素和一种脑下垂体后叶激素。尽管母亲与婴儿之间关系的自然状态看起来比婴儿是吃奶粉还是母乳喂养更重要，但是母乳喂养对于婴儿的身体和心理来说具有很多优点。

怀孕的问题主要有：怀胎异位、假孕、孕前惊厥和惊厥、生病（比如风疹）、缺陷孕体、Rh不相容、自然流产和早产。

男女不育症的最常见原因是与性传播有关的传染性疾病。

新的生育技术包括人工授精、冷冻精子库、胎儿转移、试管婴儿和结合体的输卵管内转移，所有这些手段现在都是可以实施的。这些手术费用很昂贵，成功率却较低。

（董薇　译）

深入阅读推荐

Dorris, Michael. (1989). *The broken cord.* New York: Harper & Row. The true story of a man and the child he adopted, who turned out to have fetal alcohol syndrome and all the behavior disturbances that go with it.

Kane, Elizabeth. (1988). *Birth morther: The story of America's first legal surrogate mother.* San Diego: Harcourt Brace Jovanovich. An insightful, firstperson account by the woman who was the first to have a contract to bear a child for another couple but later developed serious misgivings.

Nilsson, A. L., et al. (1986). *A child is born.* New York: Dell. Contains exceptional photographs of prenatal development.

Zoldbrod, Aline P. (1993). *Men, women and infertility: Intervention and treatment strategies.* New York: Lexington. Explores the impact of infertility on personality, the couple's relationship, and sexuality.

网络资源

homearts.com/depts/health/00ninecl.htm

The Whole Nine Months provides detailed information about pregnancy.

www.childbirth.org/

Information about childbirth and childbirth options from a consumer-oriented viewpoint.

www.plannedparenthood.org/

Planned Parenthood: Go to Parenting and Pregnancy Page.

www.noah-health.org

Ask NOAH about pregnancy: fertility and infertility. Health information for consumers, links to other resources.

第8章

避孕和流产

本章要点

△ **口服避孕药**
如何起作用
效果
副作用
优点和缺点
可逆性
药物相互作用
其他种类的口服避孕药
紧急情况避孕

△ **诺普兰替和 Depo-Provera**
诺普兰替如何工作
效果
副作用
优点和缺点
可逆性
Depo-Provera 注射

△ **子宫内避孕器**
如何起作用
效果
副作用
优点和缺点
可逆性

△ **子宫帽和子宫颈帽**
如何起作用
效果
副作用
优点和缺点
可逆性
子宫颈帽
预防性病

△ **男用安全套**
如何起作用
效果
副作用
优点和缺点
可逆性
革新

△ **女用安全套**
如何起作用
效果
副作用
优点和缺点
可逆性

△ **杀精子剂**
如何起作用
效果
副作用
优点和缺点

△ **冲洗法**

△ **中途中断性交**
效果
副作用
优点和缺点

△ **受孕意识(安全期)避孕法**
日历法
基体温度法
子宫颈黏液法
征兆—热量法
家庭排卵测试法
效果
优点和缺点

△ **绝育**
男性绝育
女性绝育

△ **心理方面：对避孕的态度**

△ **流产**
流产的方法
心理上的问题
男人和流产

△ **在避孕法上的新发展**
男性避孕法
女性避孕法

我曾在流产诊所里干过一段时间。一次我为一个来流产的女人提供咨询。我开始讨论她将来可以采取的避孕方法(她以前一直用安全期避孕法),我问她流产之后打算用什么方法,“安全期法,”她回答说,“我用了它11个月都有效!”*

现在一般的学生都是在药物时代长大的,同时他们简单地认定高效的避孕法是存在的。他们常常会忽略的是：那并不总是真的,而以前的避孕至多也只能是件漫不经心的事。与以前相比,现在避孕存在较少的争议(除了副作用问题),在1965年之前避孕在康涅狄格州是不合法的(最高法院在1965年格瑞斯沃德和肯耐科特卡特的案例上的判决将在22章被讨论)。

现在一个人避孕有很多的原因。许多女性希望怀孕的间隔期至少为两年,因为她们知道那种模式对自己和孩子的健康都有好处。大部分的夫妇希望限制自己家庭的规模,一般只要1个或2个孩子,未婚女性尤其希望避免怀孕。在某些情况下通过遗传方面的咨询,夫妇俩了解到他们要冒很大的风险去拥有一个有先天缺陷的孩子,因此他们希望避免怀孕。在现在成功的事业型女人的时代,很多女人感觉能够控制何时和是否要孩子是很必要的。

在整个社会的水平上,鼓励避孕也有很多重要的原因。在美国每年大约有100万青少年怀孕(Henshaw, 1997),这成了主要的社会问题。在全球水平上,人口过剩是很严重的(图8.1)。大部分的专家认为我们应该限制美国人口的规模,同时帮助其他国家限制他们的人口规模(Upadhyay & Robey, 1999)。全球避孕实行情况的摘要,见表8.1。

在本章我们讨论各种控制生育的方法,每种方法是如何起作用的,效果如何,有什么副

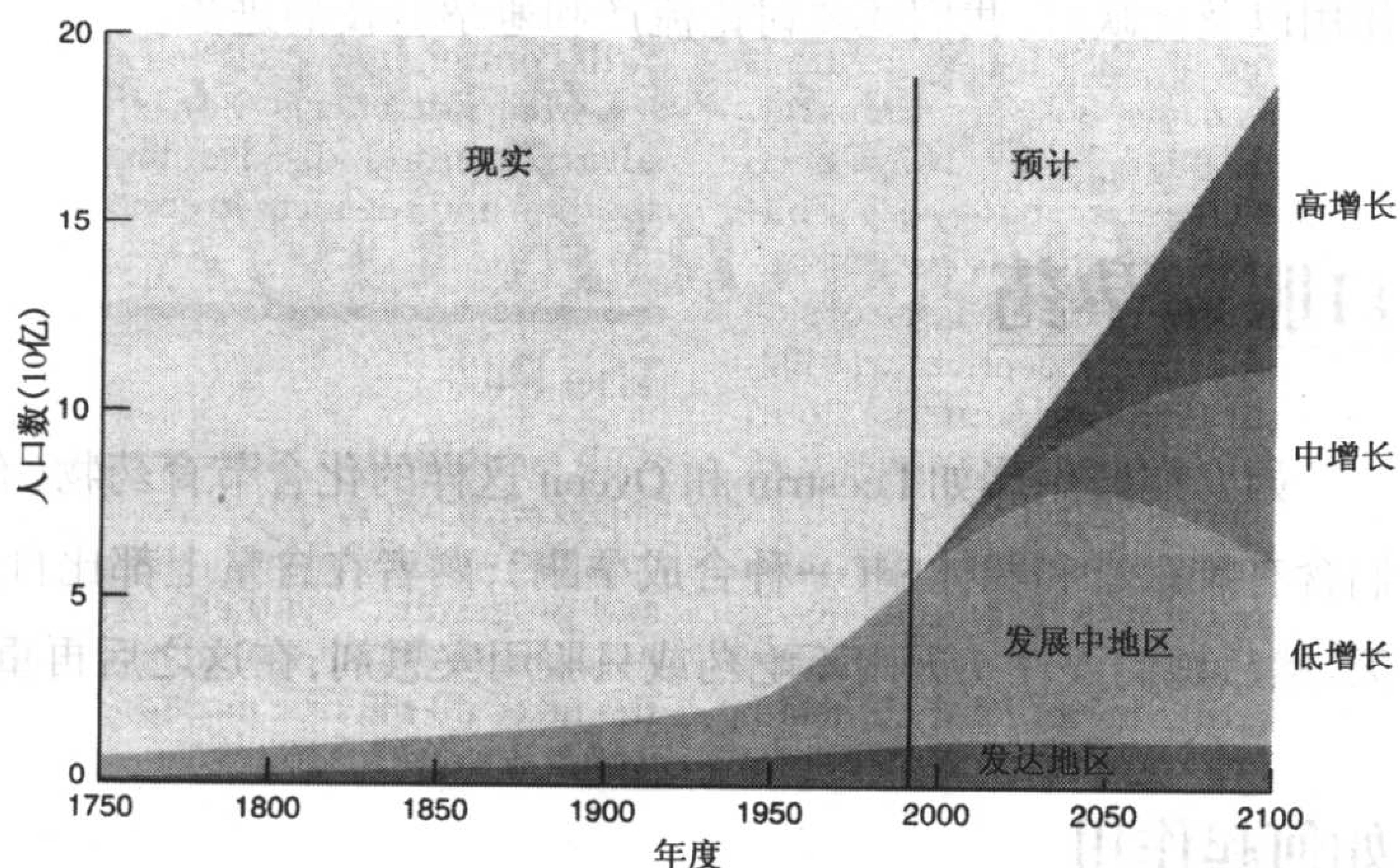


图8.1 美国预测显示,从1990年开始的不同的节育、控制人口增长的方式可能使人口在2100年最多达到190亿,最低控制在60亿。低增长预计假设每个女性平均生育稳定在1.7个小孩,中增长预计假定生育稳定在2.1个,高增长预计假定生育稳定在2.5个。减少人口数量是节育的主要理由(Green,1992)。实际上,1999年11月全世界人口就已经达到了60亿。

* Paula Weideger. (1976). *Menstruation and menopause*. New York: Knopf, p.42.

表 8.1　世界范围内的避孕，来自已婚妇女的报告（如此大的差异反映出了不同文化中在医疗服务效率、人们关于避孕所受教育以及性别角色等因素上的不同）

国家地区	各种避孕方法使用的百分数						
	自愿绝育						
	男性	女性	药物	子宫内避孕器	安全套	植入和注射*	阴道内方法**和安全期
北美							
美国	11	28	27	1	20	4	4
欧洲							
法国	NA	NA	38	21	5	NA	NA
荷兰	9	4	49	3	8	NA	NA
非洲							
肯尼亚	0	6	9	3	1	12	9
亚洲							
孟加拉国	1	8	21	2	4	6	8
印度	4	27	1	2	2	0	4
拉丁美洲							
哥伦比亚	1	26	13	11	4	3	15
中东与北非							
埃及	0	1	10	30	1	2	3
摩洛哥	0	4	32	4	1	<1	8

NA：无效的统计。
* 包括注射 Depo-Provera 及植入 Norplant。
** 包括子宫帽、子宫颈帽和杀精子剂。
来源：Linda Piccinino & William D. Mosher（1998）. Trends in contraceptive use in the United States. *Family Planning Perspectives*，30（1），4－10.
Richard D. Blackburn，Jacqueline A. Cunkelman & Vera M. Zlidar（2000）. Oral contraceptives—An update. *Population Reports*，Series A，No. 9.
U.S. Bureau of the Census，International Data Base（2001）. www.census.gov

作用以及优缺点。我们还要讨论流产和避孕科技的进步。

口服避孕药

妇女们服用诸如 Loestrin 和 Ovcon 这样的化合节育药物（有时被称作口服避孕药），它们含有雌激素和黄体酮（一种合成孕酮），两者在含量上都比自然水平要高，要持续服用 21 天。然后她们要在 7 天内不吃药或只服用安慰剂，在这之后再重复这样的循环。

如何起作用

药物主要是通过防止排卵起效的。从第 6 章我们可以得知，在正常的月经周期中，低水平的雌激素在月经期间和在月经之后刺激垂体制造卵泡刺激素，而卵泡刺激素能够作用排

卵的过程。妇女在她周期的第 5 天开始服用节育药物，因此正好当雌激素自然处于低水平时它被人为提高。这样高水平的雌激素就可以抑制卵泡刺激素的分泌，排卵的信号就不会被发出，而高水平的黄体酮会抑制 LH(黄体激素)的产生，更进一步地阻止排卵。

黄体酮还提供额外的后续作用。它使得子宫颈黏液非常黏稠，使精子很难通过，而且它还通过这种方法改变子宫内层，即使受精卵进入了子宫，想发育也是不可能的。

在 21 天后雌激素和黄体酮开始消退，因为黄体酮已经抑制了子宫内膜的发展，所以尽管流出的液体已经明显减少，但是子宫内膜破裂，停止服药后会流血或有月经发生。

从激素方面来说，当激素水平也很高的时候，为了预防进一步的排卵和月经周期，药物的作用产生了很像怀孕症状的情形。因此不要对于药物的某些副作用跟怀孕的症状很相似感到惊讶。

效果

那些公开交流的有关避孕效果的数据的一些技术条款需要作详细说明。如果 100 个妇女在一年内用一种避孕方法，在这一年的试用期间，她们中怀孕的人数就称为失败率或怀孕率。也就是说，在一年中如果 100 个人使用 A 避孕法，有 5 个怀孕了，就说明 A 避孕法的失败率是 5%，效率就是 100 减去失败率，因此 A 避孕法的有效率就是 95%。我们再说说其实有两种失败率：正确使用者的失败率和一般使用者的失败率。正确使用者的失败率与该方法之使用的最大可能的研究有关，比如，当使用者已经得到该方法的良好教授时，正确地长时间地试用这种方法等等。一般使用者的失败率就是在于，当人们真正地使用这种方法的时候，存在失败率可能是因为每次他们忘记了服用避孕药或是没有使用安全套。一个好的消息就是如果你对怀孕负责，你应该期望接近你自己的正确使用的失败率。

口服避孕药的使用是节育的最有效的方法之一。正确使用者的失败率是 0.1%(也就是说这种方法几乎 100%有效)，典型使用者的失败率是 5% (Hatcher et al., 1998)，失败的发生主要是由于两天或者更多天忘记了服用药物的结果。如果一个妇女忘记吃药，她应该在她想起来的时候马上吃药并且在规定的时候服用下一粒，这样一点都不会增加怀孕危险。如果她两天都忘记了吃药，她应该在她想起来的时候吃双倍的药量，并且在接下来的两天也吃双倍的药量。但是现在怀孕的机会增加了，并且以前使用的避孕法现在应该被同时使用。如果她有三天或更多的天忘记了吃药，她必须在剩余的周期里换另一种节育方法。

副作用

你可能已经在媒体上看到过各种关于节育药物危险的副作用的报道。某些报道只有少量的或者根本没有证据，与恐怖小说差不多。然而，也有一些已经被证明的与这些药物使用

相关的危险,正在使用或者准备使用这些药物的妇女应该意识到这些危险。

服用药物所产生的副作用是轻微的，但是对循环系统的某些疾病的副作用却比较大。其中一种就是血液凝结的问题。那些用了药物的妇女比不服用的更有可能产生血液凝结(血栓症)。它通常会在腿部形成,然后有可能转移到肺,也有可能在脑部凝块或出血(中风)。凝块可能导致疼痛、住院和(很概率的)死亡。血液凝结的症状是剧烈的头痛,剧烈的腿或者胸痛。因此定期的检查很重要,可以使副作用在刚发生的时候就被查出来。

有很多媒体报道避孕药可导致癌症。然而,科学数据没有提供避孕药导致子宫颈癌、子宫癌和乳腺癌的证据。好消息是避孕药实际上保护了妇女免患子宫内膜癌和卵巢癌(Hatcher et al., 1998)。然而,避孕药可能会恶化已有的癌症。许多研究都在相当长的时间之后才能看效果,这里还需要对于更长时期的效果进行研究,因为我们知道致癌物质可能会在长达 20 年的时间内不显示出其影响。

对于已经服用避孕药 5 年以上的妇女,患上良性肝脏肿瘤的威胁就会增加 (Hatcher et al., 1994)。这些肿瘤如果破裂会因为出血导致人死亡。虽然这些问题发生的可能性非常的小,但是这些问题还是强调了医生在开节育药物处方前要进行全身检查的重要性,也强调了妇女在服用药物时要进行定期检查的重要性。

避孕药增加了阴道排泄物流出量和阴道炎的易感性(阴道炎症如念珠菌性阴道炎和牛毛滴虫病——见 20 章),因为它改变了阴道内部的化学平衡。服用药物的妇女增加了衣原体的易感性,大概是同样的原因,也是事实,她们不太可能用避孕套或者其他方法来防止性传播疾病。在一项研究中,相比于对照组中用绝育或者子宫内避孕器的妇女,服用避孕药的衣原体感染要高出 73%,感染淋病的要高出 70%。

避孕药可能导致恶心，尽管这些症状在服用第一个月或者第二个月后就差不多消失了。有些牌子的避孕药通过增加食欲或者增加对水的保持力也能导致体重的增加,但这些副作用再换用另一个牌子后就会消失。

最后,可能会有一些心理作用。大约 20%服用避孕药的妇女报告说更加易怒和消沉,而且服用时间越长就会变得更糟糕。这些副作用可能和避孕药中的黄体酮有关系。换个牌子的药可能会好点。同样也有些需求的改变，一些妇女报告说性兴趣增加了 (McCoy & Matyas, 1996)，但是另外的却报告说阴道润滑液变少了，性兴趣也减少了 (Graham et al., 1995)。同样,换个牌子可能会好点。

因为先前对副作用的讨论,下列妇女不应该使用避孕药：血液循环弱的或者有血液凝结问题的;有心脏病或者冠心病的;有肝脏肿瘤的;有乳腺癌的;哺育中的母亲(避孕药会导致乳汁供给的衰竭,而且激素会通过乳汁传给婴儿);孕妇(就像被记录的那样,出生前接受激素会伤害胎儿)。超过 35 岁的吸烟妇女应当小心谨慎地使用避孕药,因为在这个群体里

患上心脏病的风险相当的高。

在所有的讨论之后，避孕药到底有多危险？这个问题的答案似乎取决于你是谁和你怎样看待它。如果你有血栓问题，避孕药对你来说就是危险，如果你没有上表中的禁忌症候，它就很安全(Hatcheret al., 1998)。一个人的观点和比较的标准也很重要，虽然十万分之一点六的死亡率听起来很高，然而重要的是考虑到如果做爱时不采取避孕措施，那么就意味着可能怀孕，而怀孕本身也是有副作用和死亡概率的。虽然口服避孕药有十万分之一点六的死亡率，然而怀孕和分娩的死亡率有十万分之九(Hatcher et al., 1994)。虽然口服避孕药会导致糖尿病，而怀孕也会导致如此。因此从多方面看来口服避孕药不会比双重选择和怀孕更危险，反而比较安全。另一种可能比较标准是对不严重的病症普遍使用的药物。举个例子，阿斯匹林历来具有止头痛的作用。最近报道表明阿斯匹林也有副作用，因此，节育药物不会比我们使用的却不怎么担心的药物更加危险。

简单地说，避孕药确实有严重的潜在的副作用，特别是对有高风险的个体，但另一方面它也是一种非常有效的避孕方法，只有很小的或者没有危险。

优点和缺点

避孕药有很多的优点。如果使用得当的话它的效果接近100%。它不像其他方法例如子宫帽、避孕套和避孕剂那样妨碍性交。一点都不肮脏。它的一些副作用同样是优点。它减少了月经流量因此减少了痛经，实际上，有些时候因为非避孕的目的也会用到它，就像调节月经和减少月经痛。缺铁的贫血症在避孕药的使用者中也是很少出现的。避孕药可以清除痤疮，在对抗诸如骨盆炎症、卵巢癌和子宫内膜癌这样严重疾病的时候也有保护效果(Hatcher et al., 1998)。

先前讨论的生育控制药物的副作用大部分都是缺点。另一个缺点是费用，只要使用它们，每个月大概要花16美元(或者通过诊所每月花2—4美元)。这种方法使得避孕的全部费用都由女性负担。另外恰当地使用它们是很复杂的。妇女必须了解她们什么时候该吃药，而且必须记得什么时候吃了和什么时候没有吃。这样的事情对于一般的大学生来说不是很困难，但是对于发展中国家农村里没有文化的妇女来说就是挑战，她们把避孕药当做精神上的护身符，就像用链子串着挂在脖子上一样(她们也需要避孕用品)。通常能用到的节育药物太复杂了。

另外对那些性交次数少的妇女(比如，一个月只有一次或者两次)对避孕药的批评是避孕药杀伤力太大。也就是说，避孕药使她一个月中的任何一天都不会受精(因为每天服用它)，但她每个月只需要几天这样。妇女们在这种情况可以考虑别的方法，例如子宫帽，只在需要的时候才会使用。

最后，虽然避孕药是很好的避孕方法，但它对性传播疾病不能提供任何的保护，承认这

一点很重要。

可逆性

当妇女想怀孕的时候，她们只需要简单的再一次循环后停药就可以了。有些妇女在怀孕前经历了短暂的延迟（2或3个月）。但是怀孕率和不服用避孕药的妇女是一样的。

药物相互作用

如果你想服用生育控制药物，要明白你吃的一种处方药和你吃的另一种处方药会相互作用(Hatcher et al., 1998)。服用安比希林和四环素之类的抗生素会削弱避孕药的效果。这种情况下妇女可以用另一种方法，像安全期避孕法、避孕套或者是避孕剂。

避孕药同样可以提高一些药物的新陈代谢，使其更加有效(Hatcher et al., 1998)。例如一些抗焦虑的药物，常用于炎症的皮质类固醇，茶碱（用来治疗哮喘的一种药物成分，比如Primatene）。因此，使用避孕药的女性可能需要更小剂量的这类药物。

其他种类的口服避孕药

基于这一点，讨论主要集中于混合避孕药，之所以这么命名是因为它同时包含了雌激素和黄体酮。这种口服避孕药被最广泛地使用，但是有很多种类的混合避孕药，其中一些种类不同于其他的混合避孕药。

混合避孕药在雌激素和黄体酮的用量上各类品牌是不同的。雌激素的剂量是很重要的，因为过高的剂量更容易导致血压问题。对大部分女性起到很好效果的避孕药，含有不超过30毫克至50毫克的雌激素；坚守这一个需求的品牌包括Ortho-Novum 1/35, Norinyl 1/35, Demulen, Lo-Ovral和Levlen(Hatcher et al., 1998)。由于避孕药中所含的雌激素会产生副作用，现在的避孕药比早期的避孕药相应地降低雌激素含量；比如Ortho-Novum 1/35,所含的雌激素的含量是异炔诺酮—炔雌醇甲醚片的三分之一。高含量雌激素品牌的避孕药会有相关的症状，比如阴道炎和沮丧。因此，妇女根据需要避免怎样的副作用，可以选择相关的高或低水平的雌激素或者黄体酮含量的避孕药（见Hatcher et al., 1994, pp.241-242,不同剂量的雌激素和黄体酮引起的相关症状列表）。

另一个种类的混合避孕药是28天避孕药。每包含有28片避孕药。女性所服用的前21片避孕药是常规的混合避孕药，而后7天的避孕药是安慰剂（它们不含有药物成分）。这样的目的是为了帮助女性适当地使用避孕药，每天服用一片避孕药比服用21天然后7天不用服药更加容易记住；而且7天的安慰剂消除了关于何时开始再次服用避孕药的混乱。

特赖芬宁避孕药(e.g., Tri-Norinyl)包含稳定的雌激素含量水平，类似于混合避孕药的

焦点 8.1 玛格丽特·桑格：计划生育的倡导者

玛格丽特·桑格(1879—1966)是美国的一个计划生育的倡导者。为了她的目标，她遇到了各种各样的敌手，其中也包括美国政府。她还因此招致了一年的牢狱之灾。

桑格出生在纽约科宁。她患有结核病的母亲在生育了11个孩子之后，年纪轻轻的就告别了人世。她的父亲是一位为了妇女的投票权而战斗的自由主义者。当照顾完自己病危的母亲以后，桑格以护士为职，并和威廉姆·桑格于1902年结婚。

她变得对女性的健康感兴趣，并开始从事这一主题的写作。后来这些文章集结成册，分两本出版发行，书名分别为《每一个女孩应该知道的》(1916)和《每一位母亲应该知道的》(1917)。

她的强烈动机可能来自于作为一个护士的工作。她的患者都是那些纽约东部较低阶层的怀孕妇女。怀孕对于这些妇女当中的大多数人来说是"家常便饭"。玛格丽特·桑格看到疲惫而且35岁高龄的她们，采用那种"自助式"的堕胎方法——曾经杀死了她们当中的许多人。使得她对自己作为一个护士帮助她们的能力产生了怀疑，从此她便不再从事护士工作。

> 我突然意识到，我作为一个护士的工作和我在社会服务中的行为，对于我所看到的那些悲剧来说，只是治标的，结果毫无意义，根本不可能减轻她们的痛苦。

相反，她决定去"找出这一罪恶的根源"。尽管她经常被控告想降低美国的生育率，但她更多的是想象这样的家庭——贫富无别，孩子们在其中能得到良好的养育。

阻止她工作的是1873年的"康斯托克法案"。这项法案将通过邮件发送避孕信息的行为，视为是下流的、不合法的。1914年，她组织并成立了国家节育联盟，在美国发起了节育运动。尽管她主办的杂志《妇女的反抗》遵守出版法的相关规定，而且没有发布避孕信息，但她还是以九条罪状被指控，并应被判45年监禁。



图8.2 玛格丽特·桑格(Margaret Sanger)是一位节育运动的先锋，这是一张1929年的照片。波士顿当局禁止她提倡节育，因此，她蒙上自己的嘴以示抗议，并只在黑板上写字。

玛格丽特·桑格在审讯前夕离开了美国。她巡游于欧洲列国，并在荷兰参观了建立的第一个节育诊所。在那里她得知美国也已经允许进行临床节育。其间，对她的指控被撤销了。1916年她回到了美国，并开设了美国第一家计划生育诊所。这一诊所在运行了90天之后，被警察查封，她也被监禁了30天。然而，在她呼吁下，她得到了法庭的支持。1918年，一纸决定颁布了下来，允许医生以"治疗和预防疾病"为目的，向女性教授避孕知识。

计划生育运动得到了后来者的支持，第一届国家生育控制会议于1921年在纽约召开。出席会议的人员有医生、科学工作者和一些普通的支持者。1931年，教皇批准罗马天主教徒可以使用安全期避孕法。

加拿大的女性同样处于计划生育的最前线。1932年，玛丽·伊丽莎白·霍金在汉密尔顿安大略湖组织并成立了汉密尔顿计划生育协会。伊丽莎白医生是当时汉密尔顿为数不多的女内科医生，她在这个协会里工作了30年。在加拿大当时为女性提供避孕的相关信息在学术上也是不合法的，除非它是"对公众有益的"。事实上，渥太华的一名社会工作者因她的家庭计划行动而被指控(1937年被宣告无罪)。

玛格丽特·桑格在向美国女性教授避孕知识和使其合法化的过程中的作用是毋庸置疑的。海伍德曾评论说，玛格丽特·桑格缺乏幽默感。她则回答说："我是妇女运动的领导者，没什么可值得笑的。"

Sources: Ellen Chesler. (1992). *Woman of valor: Margaret Sanger and the birth control movement in America*. New York: Anchor Books. *Current Biography*. (1994). P.Van Preagh. (1982). The Hamilton birth control clinic: In response to need. *News/Nouvelles, Journal of Planned Parenthood Federation of Canada*, 3(2).

剂量，但是有三个不同阶段水平的黄体酮。这个主意是为了减少总激素过量，使其循环更加类似于自然。

黄体酮避孕药(比如Micronor, Nor-Q-D和Ovrette)已经被开发。它们有时被称作迷你避孕药。这种避孕药只包含小剂量的黄体酮，不含雌激素，它们的研制是为了避免常规避孕药所出现的与雌激素相关的副作用。妇女在她的生理周期的第一天服用一片，在此之后每天同一时间服用一片。这种预防怀孕的黄体酮避孕药的作用如下：子宫颈黏液的变化使得精子不能通过，抑制了繁殖和排卵(虽然服用了迷你避孕药的妇女有40%还是一贯地排卵)。黄体酮避孕药有5%的失败率，比混合避孕药的失败率要高，大部分失败率的发生是在使用中最初的六个月。它们主要的副作用是导致了不规则的月经周期。这种迷你避孕药可能最常见地被那些不能使用混合避孕药的妇女所使用，比如，35岁以上的吸烟妇女，或者

有高血压和血液凝固问题病史的妇女。

黄体酮避孕药也适用于母乳喂养的妇女，她们不能使用混合避孕药，因为混合避孕药会降低母乳量。如果采用母乳喂养的话，这两种避孕药都不能在产后的六个星期里被使用，因为微量的激素可能通过母乳到达婴儿的体内。尽管如此，在那之后，黄体酮会是一个好的选择。

紧急情况避孕

在发生紧急事件，比如强奸或者是避孕套破裂的时候，紧急情况避孕可以采取避孕药的方式(Hatcher et al., 1998; Trussell et al., 2000;von Hertzen & Van Look, 1996)。如果在无防护的性交后 12 至 24 小时之内采取措施将会是最有效果的，但是不能拖延到 72 小时之后。常规的避孕药可以被高剂量地使用，比如，每 12 小时服用两次两片的 Ovral,或者是四片的 Lo-Ovral，或者是 Levlen。恶心呕吐是常见的副作用。这种处理方式降低了无防护性交 74%的受孕风险(Hatcher et al., 1998)。紧急情况避孕应该在健康保健服务人员的监督下使用。

诺普兰替和 Depo-Provera

首先介绍一种因 1990 年诺普兰替(Norplant)引入而在美国流行起来的主要的避孕新方法，即植入黄体酮，能在人体内维持五年。

诺普兰替靠六个棒状的硅树脂胶囊植入身体，每个都有纸板火柴那样大。专业医生通过在局部麻醉基础上的一个小手术方法将其植入体内，它们通常被放在妇女大臂内侧的一个扇形的装置里面。一旦到达适当的位置，黄体酮就会缓慢但稳定地扩散到身体里，这种植入的效果可以持续五年。

诺普兰替如何工作

诺普兰替像其他的只用黄体酮的避孕法(只包含黄体酮的避孕药和注射)一样通过几个方面起作用。它禁止排卵；加厚子宫颈黏液，使精子很难通过；它在子宫内只产生很少的子宫内膜以致即使一个已受精的卵子到达，它也无法着床。

效果

诺普兰替是现在可采取的最有效的避孕方法(绝育除外)。失败率仅为 0.05%。那也就是说基本上是百分之百的有效。五年后失败率开始大幅度上升，因为它只维持五年；这五年时间过去以后必须进行新的植入。

副作用

至今发现的诺普兰替的副作用可以看作是很小的而且不是主要的。月经周期不规则是最常见的副作用。这对每个妇女也都是不同的，可能包括刚使用的几个月经期过长，期与期之间出现小流量，以及无月经(Draney et al., 1990)。还有取消困难和一些植入的地方发炎感染的例子(Hatcher et al., 1998)。



图 8.3 诺普兰替，是一种植入女性大臂的黄体酮避孕药，它是最近15年来发明的最令人兴奋的新药之一。

至今还没有证据说明诺普兰替的使用在循环系统方面的副作用（例如，血液凝结失调），而这些已经在节育药物的使用上发现了。尽管如此，最近介绍说，使用诺普兰替的妇女的数量仍然相对地较少，没有人已经用了很长一段时间。因此，未来的研究可能会用公文来证明副作用。然而，可能这些副作用也不会很频繁的出现，因为大多数化合药物的副作用都是由于雌激素，而诺普兰替只使用黄体酮。

在现阶段，建议孕妇、乳腺癌或是莫名其妙阴道出血的患者不要用诺普兰替。如果妇女同时服用 ant seizure 药物，那诺普兰替的效果将会大大地降低。在罕见情况下，如果一个妇女在她使用诺普兰替的时候怀孕了，这时应当把胶囊除去，因为将胎儿暴露在激素下是不明智的，即使是很低的诺普兰替用量。

优点和缺点

诺普兰替最大的优点就是不需要去记着什么时候该用。不会因为忘记吃药而产生失败。另外，它有药物的所有的优点，特别是它不会影响做爱。相当有效是它的另一个主要优点。因为它不含雌激素，所以不会产生与雌激素有关的副作用。

一个缺点就是最初成本太高(对于准备计划生育的全薪顾客是570美元，但对收入较低的人会少些)。然而，当这费用被看成是五年的使用费，它就减少到每年100多美元，这就比吃节育药物便宜，当然也比生个小孩便宜。这种植入是可以被看见的，一些妇女发现它们让人很不舒服。月经不调对一些妇女来说也是一个缺点，但有些人发现这可以缓解她们的痛经。最后，诺普兰替的植入和除去都必须由经培训过的专业医师来做，这使得人们不可能一时冲动地去使用它。

这是最适合想长时间避孕的妇女使用的一种方法。对只需要短时期避孕的人来说这个方法是不实用的。

可逆性

如果一个妇女在使用期的五年内想怀孕，她只需要找个专业的医师除去胶囊即可。黄体酮的水平会迅速降低,妇女可以怀孕。

Depo-Provera 注射

Depo-Provera 是通过注射供给黄体酮。为了发挥最大效果必须每三个月注射一次。全世界超过 90 个国家使用 Depo-Provera（Hatcher et al., 1998)。美国是从 1992 年开始使用的。计划生育的职员报告说它迅速变得比诺普兰替还流行,他们预测在几年内它甚至会比避孕药还受欢迎。

Depo-Provera 和其他的只供给黄体酮的方法以一样的方式起作用,即抑制排卵,加厚子宫颈黏液,以及抑制子宫内膜的生长。Depo-Provera 很有效,一般的使用失败的比率小于 1%,在效果上稍微比诺普兰替差一点点,但比药物要有效。

Depo-Provera 有许多的优点。它不妨碍性交。尽管妇女必须记得每三个月注射一次新药,但它比节育药物对记忆的要求少得多。对于不能使用化合药物的妇女,比如超过 35 岁并吸烟的人或是有血压问题的人,它是可取的。相比较于诺普兰替,它最初费用相当低,尽管两者在长时间内的费用是差不多的。

Depo-Provera 的一个缺点就是大多数使用者会经历绝经(无月经阶段)。然而,这也可能是个优点,它可以缓和由于长时间的月经期而导致的贫血症,还可以作为子宫内膜易位的治疗法使用。

还没有发现 Depo-Provera 的致命性的副作用，尽管还没有进行长时期的研究(Hatcher et al., 1998)。

只要不再重新注射,此方法就可以被取消。许多妇女在停止使用后的 6—12 个月不易受孕,但接下来就可以以正常的几率怀孕(Lande, 1995)。

子宫内避孕器

子宫内避孕器(IUD)是一个小片的塑胶,它可以是各种形状的。金属或激素也可能是装置的一部分。子宫内避孕器由一个注册医生或护士塞进子宫里,然后一直待在那直到女人们想把它除去。一根或两根塑胶细绳通过子宫颈从避孕器上悬下来,使妇女可以去检查

看它是否还在那个位置。

子宫内避孕器的基本构想好些年前就已出现。在 1909 年理查特报告了一个由蚕的内脏做成的子宫内避孕器的使用。在 20 世纪 20 年代,德国医师格雷芬贝格(Ernst Grafenberg)记载了用生丝或银丝圈做成的 2 000 个插入物的数据。尽管他报告说很有效(98.45%),但他的工作没怎么被接受。到 20 世纪 50 年代随着塑胶和不锈钢装置的发展,这个方法才受到广泛的欢迎。到 1980 年代,在美国由于大量的人宣称这些装置已对她们造成了损害而对制造商提出诉讼,从而导致子宫内避孕器的使用率明显下降。一些公司停止生产子宫内避孕器,其他的也宣布破产,结果在美国只有两家的子宫内避孕器是可使用的。并且都是 T 字形状的;一个含有铜(the copper T or CuT-380A),另一个含有黄体酮(Progestasert)。现在世界范围内有 1.06 亿的妇女在使用子宫内避孕器,其中有 4 000 万在中国。专家预言在美国将再次掀起使用它们的热潮(Kaunitz, 1997)。

如何起作用

子宫内避孕器通过防止受精来起作用。它使子宫内部和输卵管内部产生变化,在这种环境中,到达子宫的精子是不能游动的,不能游动到输卵管(Treiman et al., 1995)。卵子也更缓慢地通过输卵管,从而减少了受精的机会。

Progestasert 直接向子宫内注射黄体酮。一个作用就是减少子宫内膜。这个结果导致了月经周期循环的减少,也减少了贫血的风险,因此克服了其他的子宫内避孕器的不符合心愿的副作用。

Copper-T 里增加的少量的铜被认为有额外的避孕效果。它似乎改变了注入其中的酶的机能。黄体酮加厚了子宫颈黏液,中断了排卵并改变了子宫内膜。

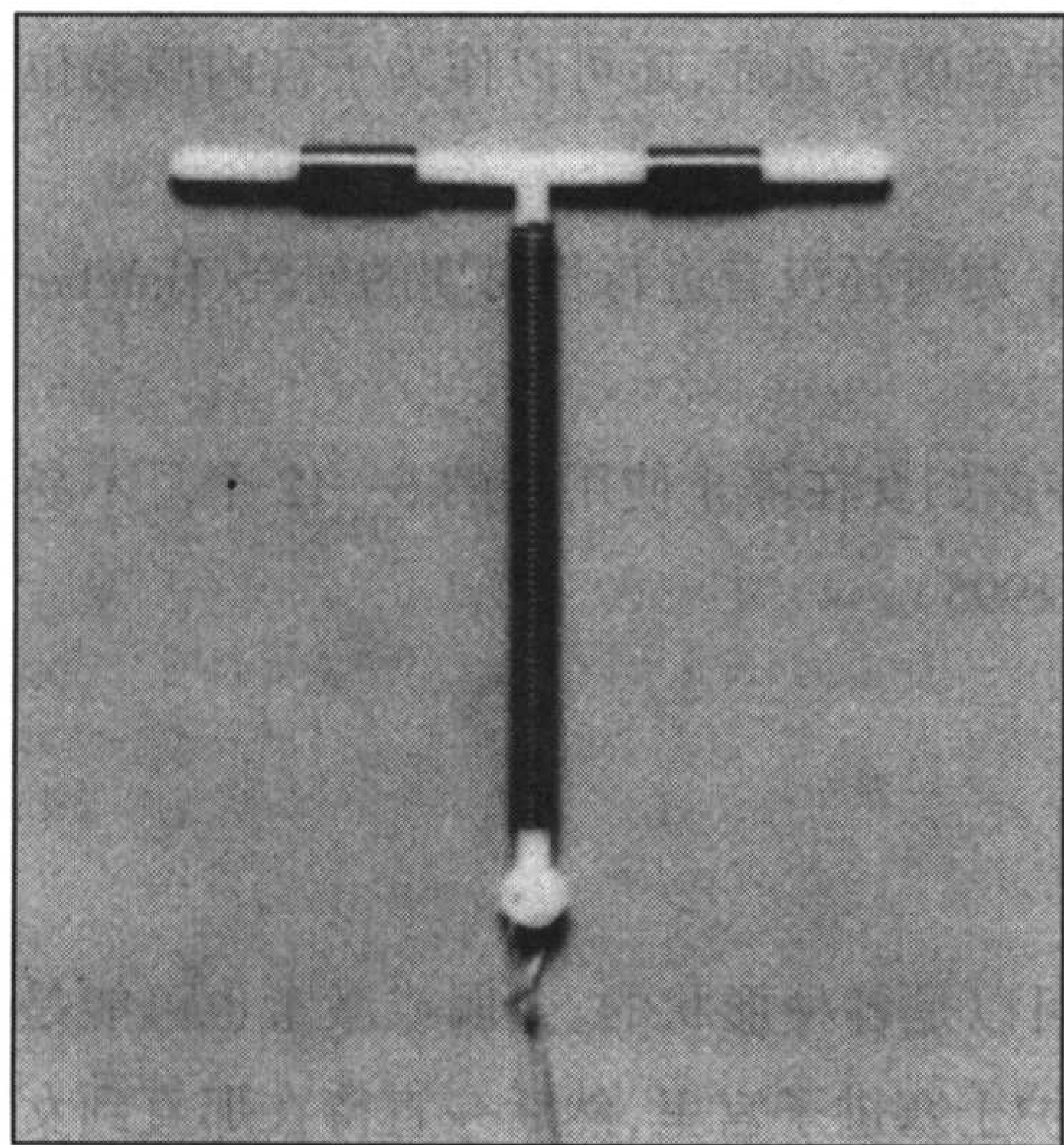


图 8.4 Copper-T 子宫内避孕器（放大显示）。

效果

子宫内避孕器相当有效,在效果上排在第四,仅在诺普兰替, Depo-Provera 和避孕药（和绝育）后面。在使用的第一年, Copper-T 的怀孕比率是 0.8%,在一年以后,失败率更低。Copper-T 可以持续 10 年有效。

最大的失败可能在使用的前三个月会发生,或是因为子宫内避孕器被排出体外或是

因为其他的未知原因。排出体外是最容易在未生育过、年轻的以及处于月经期的妇女身上发生。在第一年，排出体外的比率大约是 1%到 7%(Treiman et al., 1995)。

副作用

最主要最严重的副作用是骨盆感染疾病（Pelvic inflammatory disease, PID)(举例来说，子宫或是输卵管感染)。子宫内避孕器会恶化已存在的骨盆感染，有此感染的或是有此感染病史的妇女不应当使用这种方法。

子宫内避孕器最常见的副作用是增加了痛经、不规则流血以及增加了月经周期循环。这些症状在 10%—20%的使用子宫内避孕器的妇女身上发生，并且最有可能是放进去后立即发生。这些副作用是要求将子宫内避孕器除去的主要原因。

还没有证据证明子宫内避孕器会引起癌症。

由于可能产生的副作用，有下列情况的妇女不宜使用子宫内避孕器：怀孕、子宫内膜易位、阴道或子宫感染(包括淋病或衣原体感染)、骨盆感染疾病。

优点和缺点

早期讨论的副作用都是子宫内避孕器的缺点。另一个缺点是最初的费用，对于一个计划生育的全薪顾客是 150 美元，子宫内避孕器加上放置费用。但尽管有失败比率，子宫内避孕器仍是长期避孕的一个便宜的方法。费用只是一时被责难，例如，Copper-T 可以持续用 10 年。

Copper-T 这种子宫内避孕器的有效性是一个主要的优点。一般的使用失败率仅仅为 0.8%，比混合避孕药要有效，与诺普兰替和 Depo-Provera 的效果差不多。

一旦放入，子宫内避孕器使用起来是相当简单的。妇女只需要定期地检查那细绳是否在位即可。它有一个超越子宫帽和安全套的优点，就是它不在任何方式上影响性交。它有一个超越药物的优点就是妇女不用必须记得去用它们。子宫内避孕器是一个可以被有了孩子并用母乳喂养的妇女安全放心使用的避孕方式。

与一些人想的相反，子宫内避孕器不妨碍月经期间卫生棉的使用，而且对性交无任何影响。

可逆性

当一个使用子宫内避孕器的妇女想怀孕时，她只需要简单地找个医师除去装置，她就可以立即怀孕。

子宫帽和子宫颈帽

子宫帽是个环形的、圆盖状薄橡胶片，有一个柔软的橡胶包着的金属边(见图8.5)。它被塞入阴道，当在合适的位置时，会舒适地扣在子宫颈部。为了有效地使用它，必须在子宫帽上使用避孕油或避孕胶，将精油涂在边上和内表面(对着子宫颈的那一面)。子宫帽可以在性交前6小时塞入，性交之后必须留在那至少6小时，可以长达24小时，戴的时间过长被认为会增加患中毒性休克综合征的风险(见第6章)。

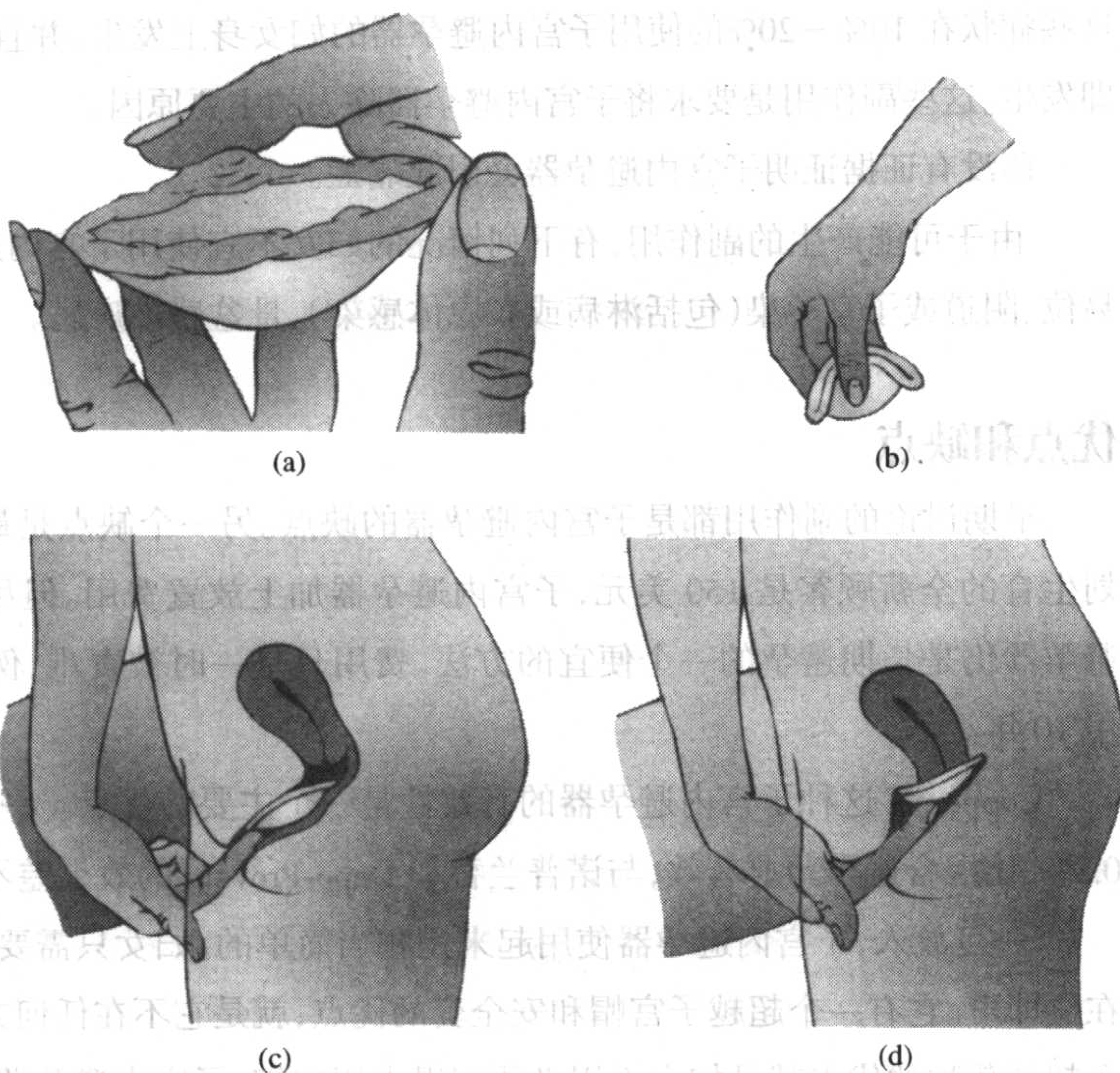


图8.5 正确使用子宫帽。(a)杀精子剂的使用。(b)把边对在一起，这样塞入时更容易。(c)折叠起来的子宫帽被送入阴道。(d)子宫帽正确放置，要遮盖子宫颈。

子宫帽是妇女们最早使用的高效果的避孕方法。在1882年，由于德国研究者门辛格(Mensinga)的一篇论文而流行。在1925年，玛格丽特·桑格的丈夫组建了第一个生产它们的美国公司，它们成为了避孕的主要方法，这种情况一直持续到1960年。

如何起作用

子宫帽自身主要的作用是机械的，它堵塞子宫的入口使得精子不能够游进去。精油杀死所有的成功通过障碍的精子。其他的仍留在阴道里的8小时后将死亡(这就是为什么子宫帽应当在性交后至少6小时才能除去的原因)。

效果

子宫帽一般的使用失败率被评估为大约20%。最多的失败就是由于不恰当的使用造成的：妇女们不可能在任何时候都使用，也可能没有将它留在那足够长的时间，或者她可能没有用避孕油或避孕胶。即使是相当正确地使用了，仍有个失败率。例如，马斯特斯和约翰逊发现在性刺激中阴道的扩充(见第9章)可能会引起子宫帽的滑落。为了保证接近100%的有效率，在排卵期或整个周期子宫帽可以与安全套配合使用。

子宫帽和子宫颈帽的失败率常常是在一个范围内，如17%—25%。这种情况的出现是因为这些方法的失败率很多是取决于使用者的受孕特点。例如，30岁以下、每星期性交四次以上的妇女的平均失败率是30岁以上、每星期性交不到四次的妇女的两倍。

因为子宫帽放得如何对它的效果是如此的重要，以至于妇女让她的医师个别地为她放置变得很重要。在女性生过孩子、流产、体重大幅度上升或下降，或者任何相似的可以改变阴道形状和大小的事情发生后，必须再重新改装调整一下。

副作用

子宫帽只有很小的副作用，一个就是阴道或阴茎可能会疼痛、发炎。这是由避孕油或避孕胶引起的，可以换一个牌子来缓解。另一个副作用是已经报告的将子宫帽放在体内超过24小时的妇女发生中毒性休克综合征的几率。因此，使用者应当注意不要将子宫帽放在体内大大超过必须的6—8个小时的时间，特别是在月经期间。

优点和缺点

一些人不喜欢子宫帽是因为它必须在性交前被塞入，因此会破坏性的自发性。持这种态度的人，当然不应当将子宫帽作为一种节育措施来使用，因为在子宫帽不起作用的时候，她们不可能一直用着它。尽管如此，一个学生告诉我们她和她的伴侣做准备、戴子宫帽是他(她)们性前戏中的一个仪式，他将其塞入，双方对此都很享受。主张这种观点的夫妻更有可能有效地使用子宫帽。此外，子宫帽可以在性交前一小时或更早就被塞入。

有些妇女不喜欢有东西接触她们的生殖器，不喜欢手指塞进阴道。对她们来说，使用子宫帽就不是个好方法。

子宫帽要求女方有些思想和沉着。她必须记得在她需要的时候去使用它，并记得备好避孕油或避孕胶。她也需要防止因为一时太有激情、太匆忙而忘了使用它或决定不用它。

一个缺点就是在性交过后避孕油或避孕胶可能会泄漏。

一个子宫帽加上访问医生和避孕油大约是 10 美元。如果有恰当的保护，一个子宫帽可用大约 2 年，所以说是不贵的。

子宫帽主要的优点是它副作用很小，如果恰当使用是非常有效的。因为这个，那些担心药物和子宫内避孕器副作用的妇女应当改变一下，考虑用子宫帽。这里也有证据证明长时期地使用子宫帽可降低子宫颈癌的发生几率。

可逆性

如果一个妇女希望怀孕，她只需要停止使用子宫帽即可，它的使用对妇女以后的怀孕的机会不造成任何影响。

子宫颈帽

子宫颈帽在 1988 年被 FDA 认可。它与子宫帽相似，只是在形状上有些不同，会更舒适地扣在子宫颈上（图 8.6）。像子宫帽一样，它应当与杀精子剂一起使用。一个优点就是它可以比子宫帽留在体内的时间更长，它可以在那里待 48 个小时，但是专家不赞成留在体内太久，因为存在气味和中毒性休克综合征风险增加这些潜在的问题。一些妇女对乳胶和杀精子剂是过敏的。

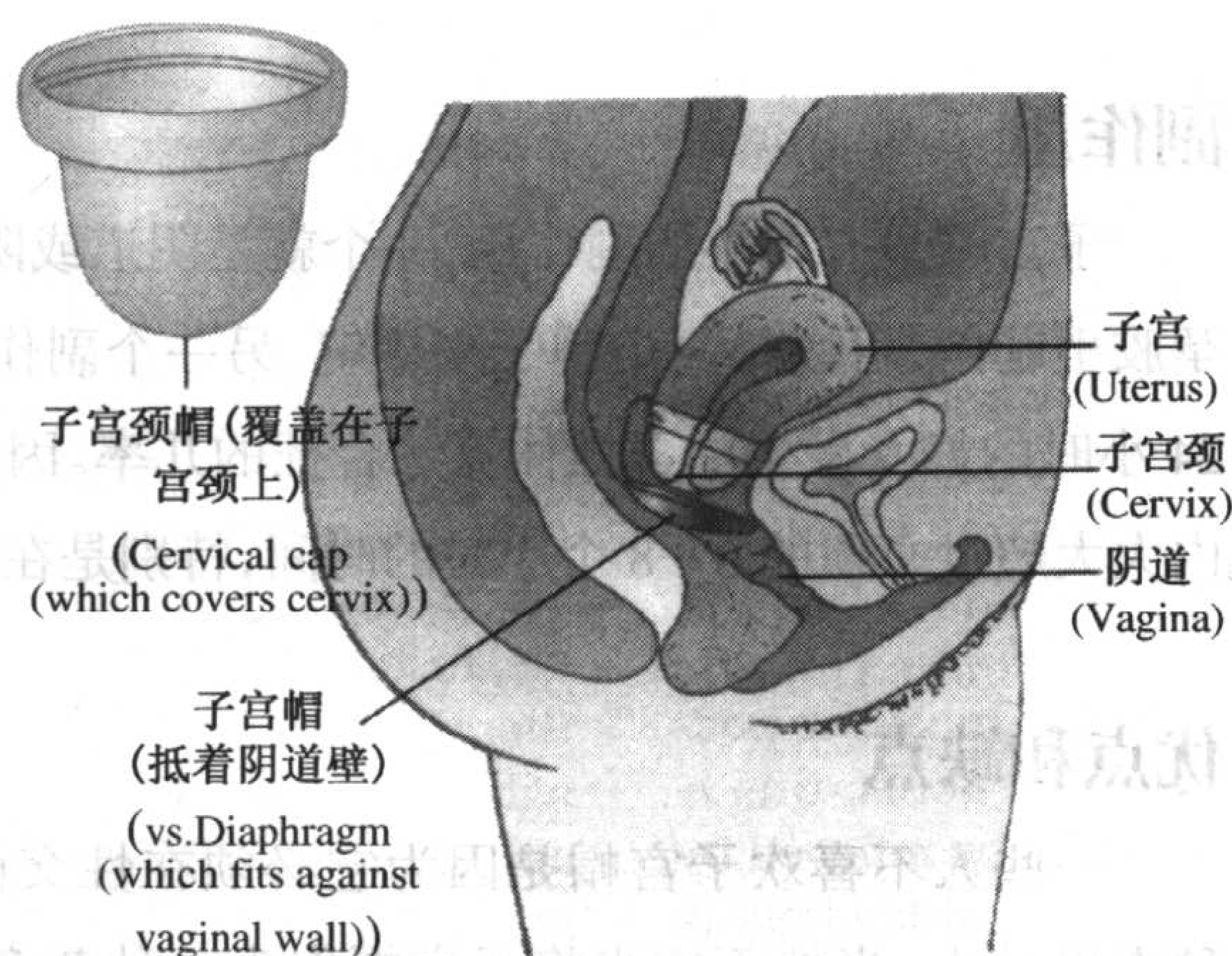


图 8.6 子宫颈帽。

子宫颈帽的效果和子宫帽的差不多；它的一般的使用失败率在 18%左右。然而，几率也相当依赖于妇女是否生过小孩。对于从未生育过的人，失败率为 18%，而对于生过小孩的妇女失败率达到 36%。

预防性病

子宫帽和子宫颈帽的一个共同的优点就是它们可以在一定程度上降低性传染病的传播风险，因为杀精子剂对于杀死引起这些疾病的生物体也相当有效。

男用安全套

男用安全套（“橡胶”、“避孕药”、“安全”）是个薄的套在阴茎上的护套。它可以卷在一起装在一个小袋子里，在使用前必须打开，套在阴茎上。它可以是橡胶制成的，也可

以是聚亚安酯或是羊的肠内组织（“表皮”）制成。从1943年开始，由于硫化橡胶的发展，现代安全套开始被广泛地使用，既是为了预防怀孕也是为了预防疾病；不过，套在阴茎上的护套的使用，在大多数有记录的历史上都可以看到。[①]卡桑诺瓦（Casanova，1725—1798）是最早推广它的避孕价值和防护价值的人之一。安全套已经变得越来越流行，因为它们可以帮助预防性传染病（性病）。在美国每年大约销售45 000万个安全套（Hatcher et al.，1998）。

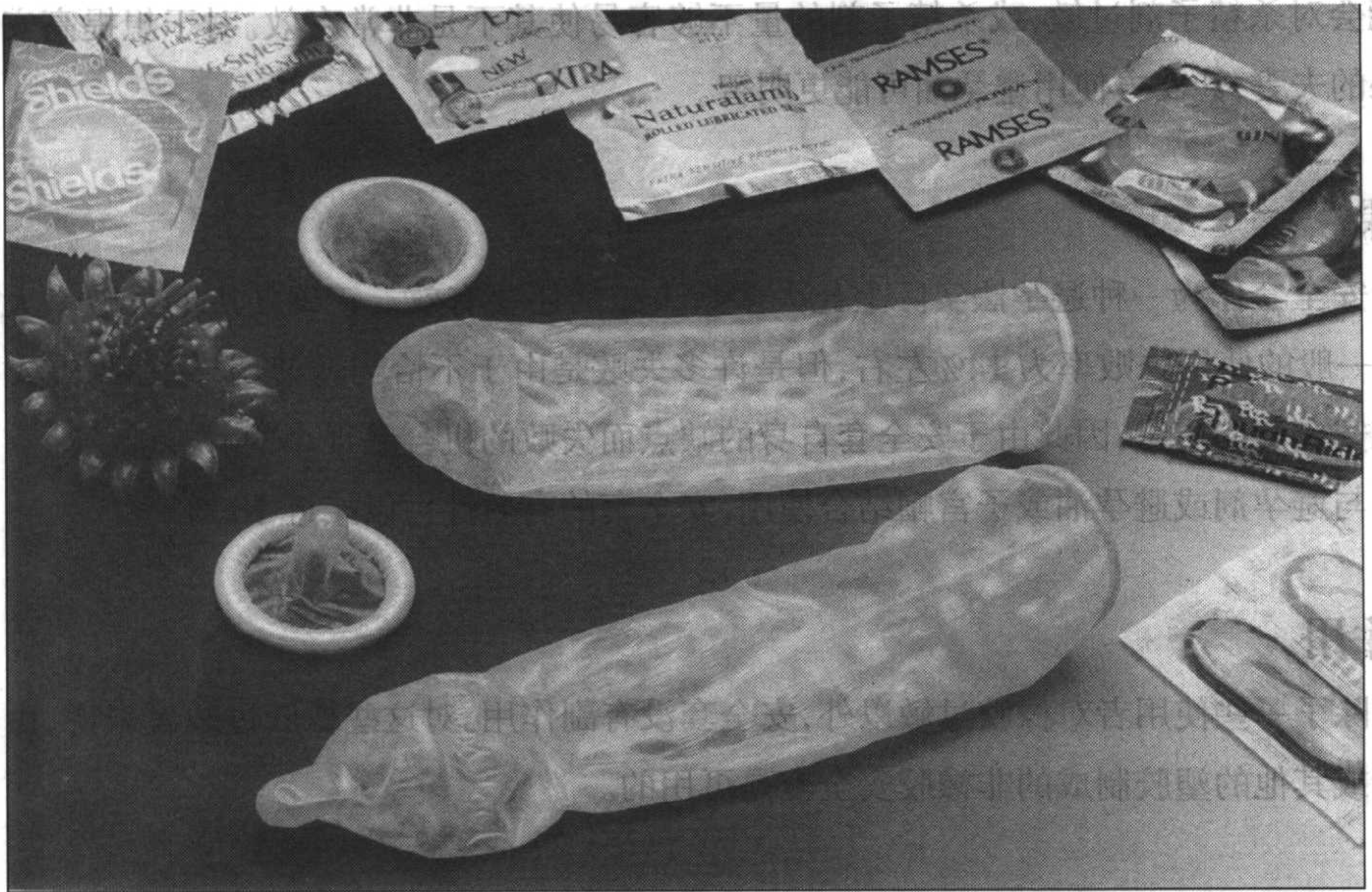


图8.7 各种各样的男用安全套。

要想有效，安全套必须被恰当地使用。它必须在阴茎插进阴道之前打开、套在勃起的阴茎上，而不是到射精前才戴上，因为在那之前可能已产生几滴精液了，而那里面含有几千个精子。安全套有两种形状：一种是平坦的底部，一种是有个突出的用来兜住精液的尖端。如果用的是平坦底部的那种，在底部应当留出大约0.5英寸的空余地方去放精液。在性交过程中应当注意不要让安全套滑落。在男人射精以后，当他的阴茎缩回时他应当拿住安全套在阴茎根部的边缘。当男人仍有一次勃起时，为了减少泄漏的机会，在射精后马上缩回是最好的。每次性交活动都应当使用新的安全套。

安全套可以是润滑的也可以是无润滑的。持久的润滑对性交是必要的。避孕剂或避孕

① 安全套也是幽默的刺激物，有一首五行打油诗为证：有一名来自天涯海角的年轻男子/他希望自己从来没出生/他原本不会来到世间/如果他的父亲及时发现/安全套的底端已经磨破。

胶作用很好,可以提供额外的保护。不育润滑剂像 K-Y 胶也可以被使用。现在许多种已经涂上含有 nonoxynol-9 杀精子剂的安全套是可以买到的。

如何起作用

安全套兜住精液防止它进入阴道。尽管说不是非得首选涂有杀精子剂的安全套,但是对于涂上杀精子剂的安全套,杀精子剂会杀死精子,提供双重的防护。有些男人和他的同伴可能会对杀精子剂过敏,或杀精子剂的量不够容易使其不是非常有效。对于想提高安全套效果的夫妻,让女方使用避孕油可能更明智。

效果

安全套作为一种避孕法实际上比大多数人想的还要有效。正确使用的失败率大约是 3%,一般的使用失败率为 14%左右,但是许多失败是由于不恰当地使用导致的。FDA 严格控制安全套的质量,因此由于安全套自身的缺点而失败的机会是很小的。

与避孕剂或避孕油或子宫帽结合使用,安全套的有效性可以接近 100%。

副作用

除了一些使用者对橡胶过敏以外,安全套没有副作用。对这些橡胶过敏者来说,由聚亚安酯或其他的塑胶制成的非橡胶安全套是可用的。

优点和缺点

安全套的一个缺点是它必须在性交前戴上，这样又再一次提出了性的自发性的问题。如果夫妻能将戴安全套看作是性爱的一种形式,享受这一个过程,这个问题将降到最小。

一些男人解释说安全套会减少他们的感觉,会减少他们在性交中的快感("它就像是穿件雨衣洗澡一样")。这可能是主要的缺点。然而,感觉的降低对一些人来说也可能是个优点,例如,它有助于防止早泄。聚亚安酯的安全套更薄,会更有感觉些。

安全套有几个优点。首先，它们是现阶段除了绝育以外男人惟一可取的避孕法;其次,它们很便宜(大约 1—1.5 美元 3 个),它们是不要药方能在任何药店和一些便利店都容易买到的东西;再次,它们使用起来也相当容易,尽管男人(或女人)必须事先计划好,使得需要的时候有得用。

最后,它是少数的也可以预防性病的避孕装置中的一种,在我们这个传染病流行的时期,这是个很重要的考虑。研究显示,如果恰当而正确地使用橡胶和聚亚安酯的安全套,那么在预防大多数的性病方面是很有效的(Hatcher et al., 1998)。然而,动物表皮安全套允许

艾滋病毒、疱疹、B型肝炎病原体通过，所以说它们在预防这些性病上没有效果。

可逆性

这种方法很容易并可完全地取消。如果想要怀孕的话，男人只需停止使用即可。

革新

随着安全套在20世纪90年代的流行，已经发生了几次改革。一个新的叫"门特"的牌子在安全套内表面有黏着物，这个想法可以减少安全套的滑落和泄漏的风险。安全套的行销也改变了很多。针对女性的努力逐渐增加，在行销和购买方面都有很新的开放性。在药店女性健康部分吸引人的彩色蜡笔画的包装纸上，就可以看到像Lady Trojan这样的牌子。《消费者报告》(1995年5月)对现在可获得的大量的牌子进行了评论。

女用安全套

女用安全套是从1994年出现的，由聚亚安酯制成，像个干净的玻璃瓶(图8.8)。里面有两个环，一头一个。一个环被塞入阴道，像子宫帽一样，而另一个伸到阴道口。里面是事先润滑的，如果需要还可以使用额外的润滑剂。安全套要在性交后，在女人站起来之前就立即取掉。在外的环挤压在一起，扭在一块使精子在里面不掉出来。每一次性交行为都必须使用一个新的女用安全套。

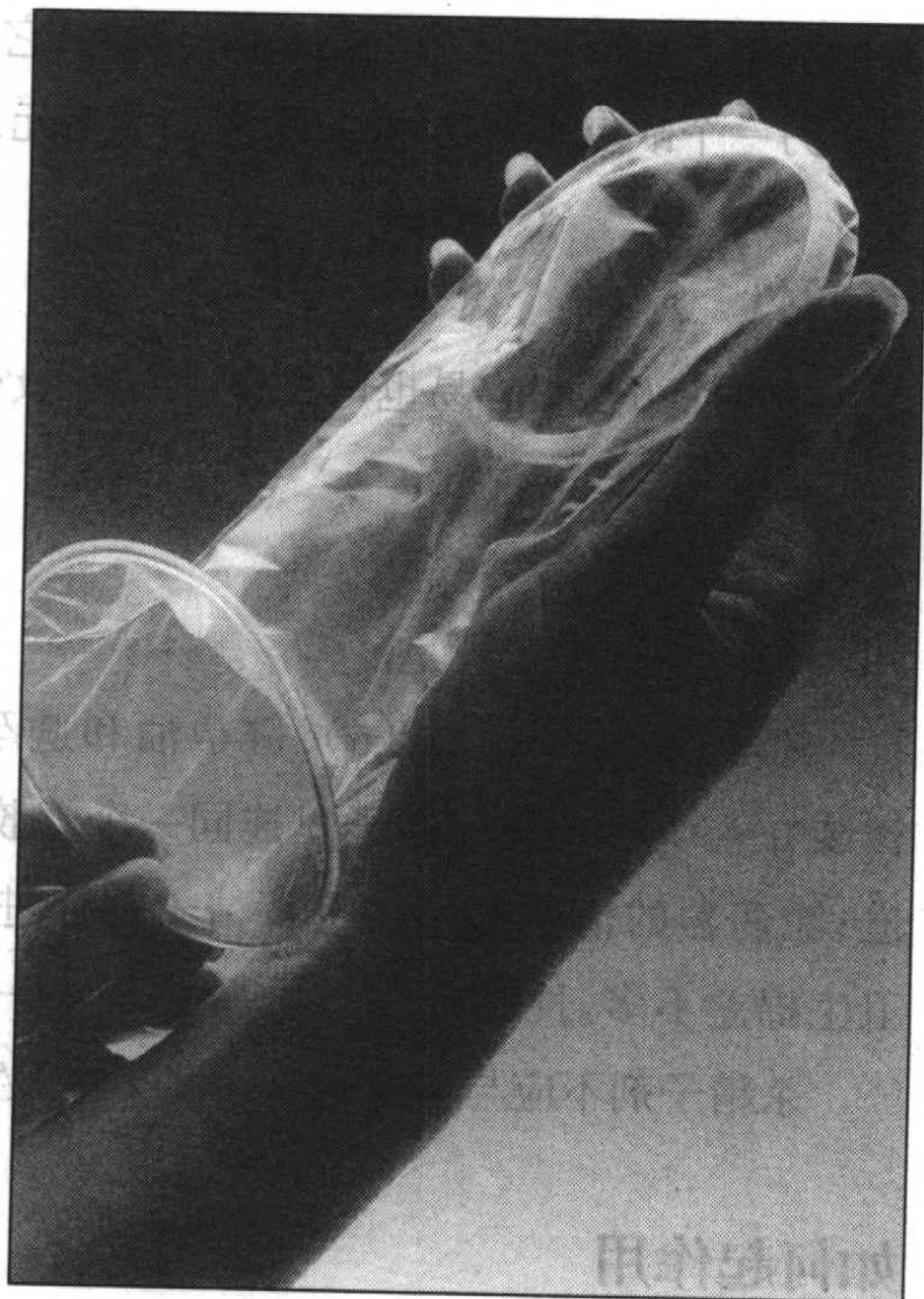


图8.8　女用安全套。环状物恰好在子宫颈上，其他部分在身体外面的阴户上，因此，安全套沿着阴道进入，部分覆盖在阴户上。

如何起作用

女用安全套通过防止精子进入阴道以及堵塞子宫来起作用。

效果

因为女用安全套是新出现的，所以相对于其他方法我们只有关于其效果的很少的一些数据。我们已有的数据不能很清楚地看

出效果，一般的使用失败率是21%(Hatcher et al., 1998)。对许多妇女来说这是不能接受的高几率。正确使用的失败率为5%。

副作用

女用安全套的副作用很少。只有少数的人在使用它以后生殖器发炎。

优点和缺点

女用安全套是由聚亚安酯制成的，而不是大多数男用安全套所用的橡胶。聚亚安酯很少受猛冲、撕扯的影响，也不会像橡胶那样因为油脂物质的暴露而变质。一些人对橡胶有过敏反应，对它却不会。

女用安全套的一个主要的优点是妇女可以自己使用来降低怀孕和感染性病的风险。聚亚安酯对于艾滋病毒以及引起其他性病的病菌和病毒无渗透性。

说到缺点，性的自发性的问题再一次呈现。女用安全套是不雅观的，至少就目前的形状来说(人们希望这在将来会有所发展)，在使用时还会发出沙沙的声音。比较而言，男用安全套似乎更有"教养"、更"谦虚"。而且，它是这章至今为止讨论过的方法中效果最差的。

另一个缺点是费用，每一个大约2美元，比男用安全套的费用要高得多。

可逆性

这一个方法很容易也可完全地取消，女性只需停止使用安全套即可。

杀精子剂

避孕剂(Delfen, Emko)，避孕油和避孕胶都归类为杀精子剂，即精子的杀手。它们被装在一个管子里或罐子里连同一个塑胶的涂药器一起出售。涂药器里装满药，插进阴道；涂药器的活塞被用来将杀精子剂推进去，推进靠近子宫颈的阴道。杀精子剂插得和卫生棉差不多。性交后它必须留在体内6—8小时。一次使用只为一次性行为提供保护。

杀精子剂不应与市场上的各种女性卫生用品(阴道除臭剂)混淆，后者无避孕效果。

如何起作用

杀精子剂是由惰性碱性的杀精子的化学药物组成，它们通过两种方式起作用：化学的和机械的。它们中的化学药物杀死精子，而惰性的碱物质本身机械地堵塞住子宫颈的入口使得精子不能进入。



图 8.9 避孕油、避孕剂和避孕胶都是杀精子剂。

效果

杀精子剂的失败率高达25%。简单地说,它们不是很有效。避孕剂比避孕油和避孕胶要更有效些。杀精子剂药片和栓剂也可以用,但它们的效果更低。杀精子剂只有当与子宫帽和安全套一起使用时才有更高的效果。

副作用

有些人对杀精子剂有过敏反应——阴道或阴茎发炎。因为我们找不到任何关于这些过敏的影响范围的科学研究,所以我们调查了我们的性课堂。发现,使用杀精子剂的学生中有大约2%的男人有过敏反应,而有26%的女人有过敏反应。

优点和缺点

杀精子剂主要的优点是它们无需药方便可以在任何药店里买到。它们可以作为一种暂时的方法使用,直到妇女去看医生然后有一个更有效的避孕法。它们的失败率是如此之高,使得我们认为不要单独使用杀精子剂;应一直将它们与其他的方法如安全套结合使用。

杀精子剂提供一些——而不是很多——对性病病毒如衣原体感染、淋病的预防。这里还没有证据证明它们可以预防艾滋病毒。

它们主要的缺点是它们自身的效果不是很好。它们还影响性的自发性,尽管只是短暂

的。一些妇女不喜欢性交过后杀精子剂漏出来的感觉。最后，一些人发现它们闻起来很糟糕，所以它们的使用会影响口交。

冲洗法

一些人错误地认为用许多种溶液中的任何一种冲洗(用液体冲洗阴道)都是一个很有效的避孕方法。在青少年中有一个很流行的传闻说，性交后用可口可乐冲洗可以预防怀孕。不幸的是，即使酸性溶液可以杀死精子是真的，它们对一些已到达子宫颈黏液中的精子来说也是无能为力的，因为一旦到了那儿精子就可以自由地继续游动到子宫里，没有什么可冲洗的溶液可追到它们。女人也没办法以那么快的速度起床去迅速而充分地冲洗。冲洗物本身甚至可能将一些精子推到子宫内。因此，冲洗法作为一种避孕方法是没什么效果的。

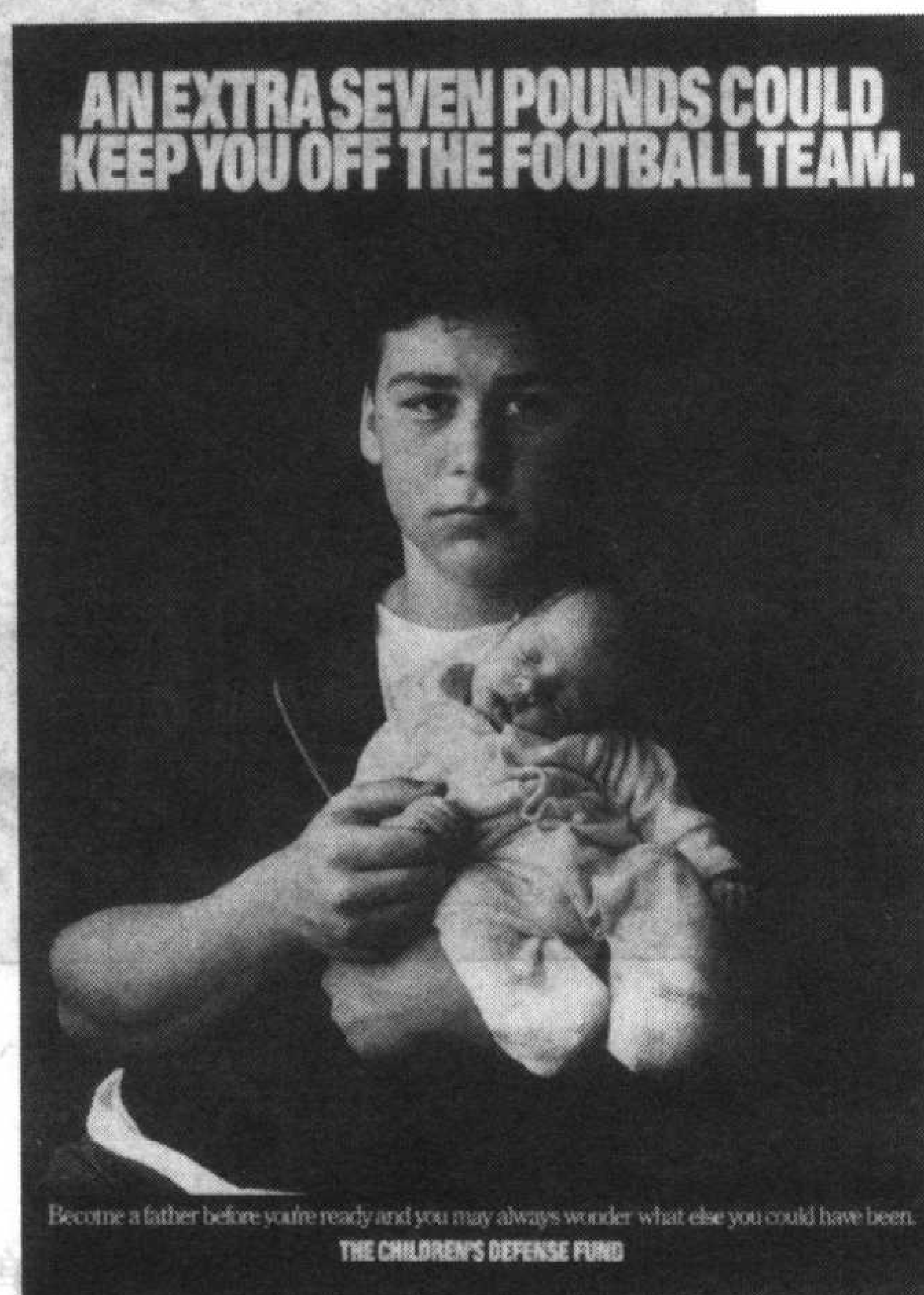


图 8.10 节育方面的男性责任是个重要话题。

中途中断性交

中途中断性交(性交中断，“拔出”)可能是最早使用的一种节育方法。(涉及此事的内容甚至可以在《圣经》“创世记”38：8—9俄南(Onan)的故事里被发现；因此，它有时也叫 onanism，这个名词有时也被用来指手淫。)中途有意中断性交仍在整个世界范围内广泛使用。男人在他产生高潮之前，将他的阴茎从他同伴的阴道中撤回，在阴道外射精。要想有效避孕，射精必须完全离开女人的阴户。

效果

中途中断性交作为一种节育的方法不是很有效。失败率在19%左右。失败的发生有几个原因：当意识到的时候，从阴茎中产生的几滴分泌物可能已经带有了导致怀孕的足够的精子。如果在阴道外但是靠近或就在阴户上射精，精子仍可能进入阴道继而进入子宫；有时男人也不能够及时撤回。

副作用

中途中断性交不产生直接的生理方面的副作用。然而，长时期如此，它可能会导致产生如早泄这样的性官能障碍，女方也会产生官能不良。

优点和缺点

中途中断性交的主要优点是它是一种最后的方法；它可以在没有其他避孕方法的时候使用，尽管万一情况真的很危险，可以考虑禁欲或其他的像口交这样的性表达形式作为选择。很明显，中途中断性交不要求用药，没特别规定，它完全是自由的。

一个主要的缺点是中途中断性交不是很有效。另外，它要求男方要有特别的意识，这可能会对其造成精神紧张。他必须一直保持一种自我意识的控制。而女人可能会担心他到底能不能及时地撤回，这种情况下，有高潮的可能性肯定会减少。

受孕意识(安全期)避孕法

安全期避孕法是仅有的一种"自然的"节育方法，因此也是惟一一种被罗马教廷正式赞成的方法。它们要求在妇女的易受孕期(排卵期左右)避免性交。这里有几种安全期避孕法，即每种都是用不同的方法确定妇女的易受孕期。

日历法

日历法是最简单的一种安全期避孕法。它是建立在这样一个假设上的，即排卵发生在月经期前的 14 天左右。对于相对规则的 28 天一周期的妇女，它的作用最好。她会在第 14 天的时候排卵，第 13 天到第 15 天也都很有可能。在这一时期之前加上 3 天(先前存储的精子可能会导致怀孕)，在其之后加上 2 天(为存活较久的卵子留的时间)；因此，夫妻从第 10 天到第 17 天都必须禁欲。因而，即使是对于有相当规则周期的妇女，也要求在每个周期中间的 8 天禁欲。最近的研究显示精子可以在妇女的身体里存活 5 天，而卵子生存不到 1 天(Wilcox et al., 1995)。

周期不规则的女性必须对周期作记录，至少 6 个月，1 年最好。通过这个来确定她的最短周期和最长周期。排卵期前的安全期是通过最短周期的天数减去 18 来计算出的，而排卵期后的安全期通过最长周期天数减去 11 来计算出的(看表 8.2)。譬如，对周期有些不规则、周期从 26 天到 33 天不定的妇女，要求从第 8 天到第 22 天(一共 15 天)都为禁欲期。

基体温度法

基体温度法(basal body temperature, BBT)是更为准确些的确定排卵期的方法。这方法的原理已经在第 6 章和第 7 章讨论过。妇女每天起床后立即量体温。在排卵期以前的阶段,她的体温将一直处于相当稳定的低水平。在排卵的日子体温下降(尽管这个不是总发生),排卵期过后体温明显上升,在周期接下来的时间一直处于高水平。排卵期后三天,开始性交应该是安全的。先前不注意使用这种方法,会造成一些心理的紧张。作为避孕的一种方式,基体温度法有一个主要的缺点就是它只能确定排卵期后的安全期,理论上说,根据这种方法,在排卵期之前没有安全期。因此,BBT 法与日历法结合使用可能会更好,用日历法确定排卵期之前的安全期,用 BBT 法确定之后的安全期。

表 8.2　使用日历法确定受孕期

最短周期（天数）	受孕期开始	最长周期	受孕期结束
22	4	23	12
23	5	24	13
24	6	25	14
25	7	26	15
26	⑧	27	16
27	9	28	17
28	10	29	18
29	11	30	19
30	12	31	20
31	13	32	21
32	14	33	㉒
		34	23
		35	24

（图中箭头：26 → ⑧ 减 18；33 → ㉒ 减 11）

例如：如果一个女人的周期的长度在 26 天到 33 天不定，那她可能在第 8 天到第 22 天的任何时候受孕。

* 详情见文中。

子宫颈黏液法

另一个安全期避孕法是建立在子宫颈于整个周期内产生黏液的不同上的。子宫黏液法会通过下面的方式起作用。

在经期之后这里常有一些天不会产生黏液,阴道一般有干燥的感觉。这是个相对的安全期。然后在周期中间左右,有一些天产生黏液。在开始的一些天,黏液是白色的或者是粘稠的。随着量的增加,黏液变得更清,直至在高峰期的一到两天,当黏液像蛋清一样清和光滑的时候,阴道里也有润滑的感觉。在高峰期的最后一天禁欲。在那之后,黏液如果变成白

色或稠的，性交就是安全的了。

征兆—热量法

征兆—热量法结合了两种安全期避孕法以便产生更好的效果。妇女记录她的子宫颈黏液(征兆)以及她的基体温度(热量)。两种的结合使排卵时间更为精确、确定。

家庭排卵测试法

近来，用来测探排卵期的家庭测试法已经有了发展。比如，Q 测试排卵期的测试成套工具。测试法测探尿液中的激素水平，它们是由一对想怀孕的夫妻发明的，不幸的是，像温度法一样，这些测试仅能确定排卵的发生，以及排卵期之后的安全期。它们不能在妇女将要排卵几天前给其提醒，这个也正是她最需要知道的。研究者正在努力发展能做这两件事情的测试法。

效果

由于许多因素的影响，安全期避孕法的效果差异很大，但基本上对一般的使用者它是很有效的(因此产生了一个绰号“罗马教廷的轮盘赌”，以及像许多古老笑话说的那样：“他们叫使用安全期的人们什么?”答案是：“父母”)。所有方法的一般使用失败率都在 25%左右，而正确使用的失败率也相当不同。日历法为 5%，基体温度法为 2%，征兆—热量法为 2%，子宫颈黏液法为 3%(Hatcher et al., 1998)。

当妇女的周期很规则，夫妻两人都有很高的动机以及都很了解此方法，失败率会更低一些。安全避孕法的效果有相当一部分是取决于一个人使用它的目的：是为了绝对地预防怀孕还是为了间隔性的怀孕。如果以绝对地预防怀孕为目标(这种情况很有可能发生，如没结婚的青少年)，这种方法是不够有效的。但如果夫妇只是为了间隔性的怀孕而不是任其自然发生，这个方法是有效的。知道妇女的易受孕期什么时候开始也能够提高其他的避孕方法的效果。

优点和缺点

对于许多的安全期避孕法的使用者来说，它主要的优点是它被看作是罗马教廷接受的节育方法。

除了可能的心理紧张，这种方法无副作用，而且它很便宜。它很容易被取消，它也帮助妇女变得更关注她的身体机能。这种方法要求双方的协作，这个可能既可以看作是优点，也可以看作是缺点。

它的主要缺点是其高失败率和可能产生的心理紧张。要求至少 8 天，甚至可能会长达

2 到 3 个星期的禁欲,这对许多夫妻来说是不能接受的。事实上,安全期避孕法对那些不是很喜欢性的人是最合适的。

要使这种方法起作用,要求要有一定的时间,通常至少是 6 个月,去收集所需的数据。所以一个人不能简单一时冲动地就开始用这个方法。

绝育

绝育,或是自愿的手术避孕法(VSC),是使个体永久绝育的一种手术上的方法,那样不可能再生育。因为许多的原因,绝育是个相当压抑感情的话题。它代表一种形象,即政府强加给一些人实施自然而然的绝育计划,如罪犯,或少数群体中的成员,实施绝育使他们不能再生育,这可能对精神构成挑战(接下来讨论被不想再要孩子或根本不想要孩子的人们拿来作为一种避孕方式使用的自愿的绝育)。一些人对绝育与阉割搞不清楚,尽管两者是十分的不同,但这也是个很敏感的话题,因为绝育意味着对于一个人的性别角色和性别身份来说是很基础的生育能力的终结。怀孕和养育一个孩子的能力对于男人和女人的文化上定义来说是很重要的。我们希望在我们的社会中性别角色会变得更加地通融,对限制人口规模的关注会取代对生育的关注,"绝育"这个词不会带来如此多的感情上的暗示。

大多数的医师对于进行绝育是很保守的,他们需要弄清患者是否已经做了很坚定的选择,而不要过了两个月又回来想要将此取消。医生有义务遵守"知情同意"的原则。这就意味着向患者解释所包括的程序,告诉患者可能的风险与优点,讨论可供选择的方法,以及回答患者问的任何问题。

甩开这种保守主义，男性绝育与女性绝育作为一种节育方式已变得越来越受欢迎。绝育对于美国已结婚的夫妻来说是最常见的一种节育方法(Marquette et al., 1995)。目前 30%的已婚白人女性和20%的已婚白人男性是绝育的，黑人中 48%的已婚女性 2%的已婚男性也已绝育（Mosher, 1990)。

男性绝育

男性绝育手术被称做输精管切除术,指对输精管进行打结或切除。它可在医师诊所中于局部麻醉情况下实施,手术仅需要 20 分钟。按照惯常做法,医师在阴囊的上部一侧做一个小切口。然后将输精管与周围组织分开,打结,切除。在另一边重复这一程序,将切口缝合。在一到两天之内,不要从事剧烈运动,注意不要将切口拉开。一种新的不开刀输精管切除手术(no-scalpel vasectomy)是在最近才发展起来的。它只需在阴囊上做一个小的刺破,带来并发症的比率甚至比传统的输精管切除术还要低(见图 8.11)。

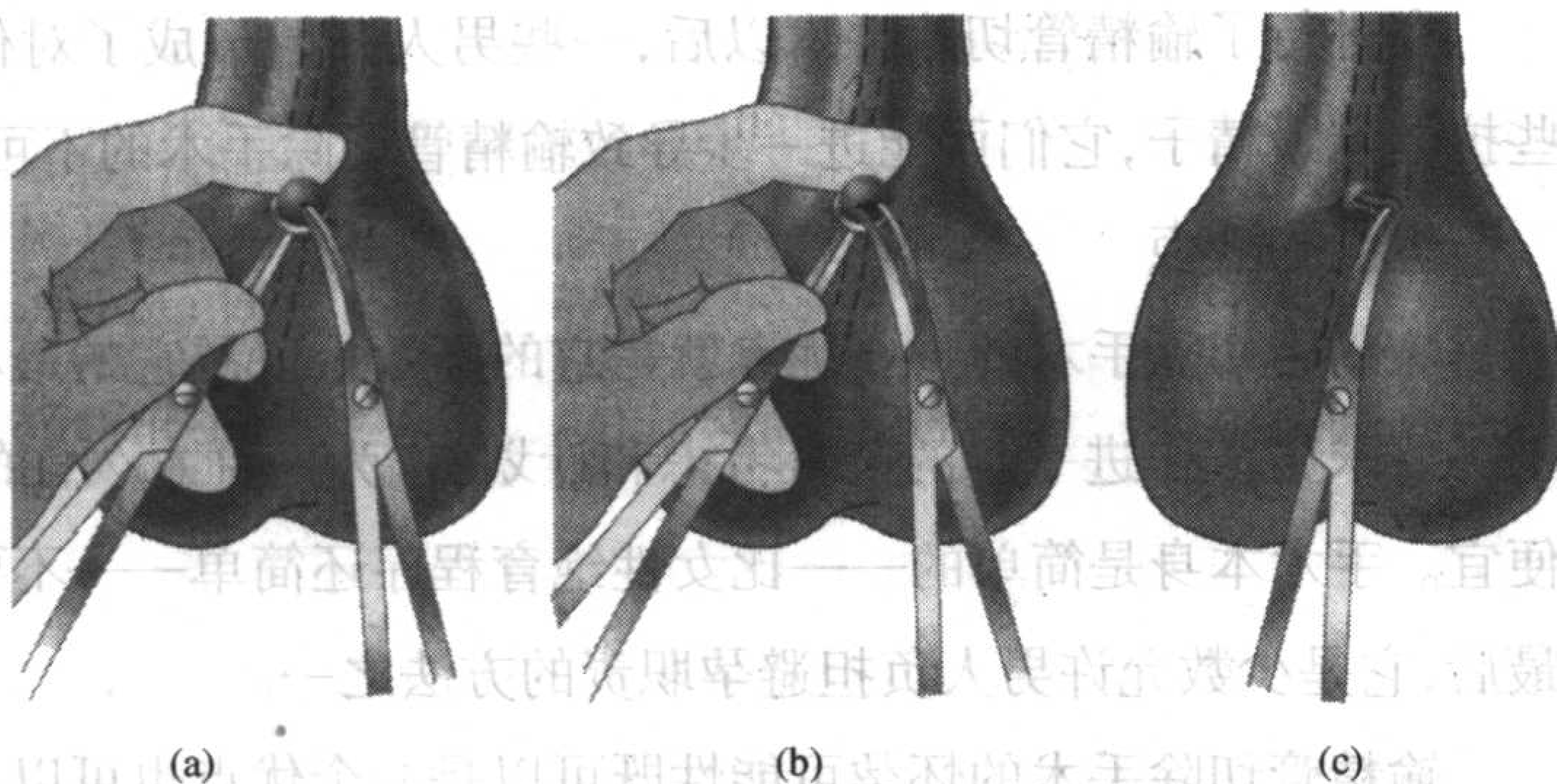


图 8.11　不开刀输精管切除术。(a) 用环状镊子夹住输精管，用尖状镊子穿透阴囊。(b) 轻轻把镊子打开。(c) 把输精管拉出打结。其他输精管再依次从小孔里拉出并重复这一程序。

一般来说，男人几天之内便可以性交。尽管这时还不能就定下来他已经绝育了。一些迷路了的精子可能还潜伏在他的切口点之外的输送管中。在20次射精后精液中将不含任何精子，这种情况可以被精子检测所证实。在做出这样的证实之前，应当使用一种其他的节育方法。

曾经有大量的关于输精管切除手术的误解。事实上，一次输精管切除手术不会从生理上阻碍勃起，也不会以任何方式影响性激素的产生。睾丸继续产生睾丸激素以及将其分泌到血液中。一次输精管切除手术也不会影响射精的过程或感觉，就像我们前面提到的那样，事实上所有的射精射出的液体都是由精液囊和前列腺产生的，切口是做在输送系统的那个点之前的。因此，射精是完全正常的，除了它不含任何精子。

如何起作用

输精管切除手术使精子不能越过输精管中切除的部分在输精管中移动。因此，输精管切除手术防止了精子运动到射精的精液中。

效果

输精管切除术是接近100%的有效；它只有0.1%的失败率。失败的发生是因为迷路的精子在手术后的头几次射精中还会出现；还可能是因为医生没有完全切断输精管，或因为输精管的末端已经长到一起了。

副作用

输精管切除手术在生理上的副作用是很小的。只有大约5%的病例在手术后有小的并发症，如输精管感染(Hatcher et al., 1998)。

一些心理基础上的性问题如阳痿可能会出现。因为一个男人对于做输精管切除手术的态度是极其重要的，大约5%—10%的人是后悔做了输精管切除手术的(Hatcher et al., 1994)。

可逆性

已经花费了很大的努力去发展恢复输精管技术(恢复的外科方法被叫做 vasovasostomy)，以及发展更容易取消的输精管切除技术。目前，利用复杂的显微外科技术，恢复以后的怀孕率大约为50%，但是，在做决定是否要进行输精管切除手术时，应该假定它是不可恢复的。

在进行了输精管切除手术以后，一些男人开始形成了对他们自己精子的抗体。因为这些抗体摧毁精子，它们可能进一步导致输精管切除手术的不可逆转性。

优点和缺点

输精管切除手术的主要优点就是它的高效果以及它的最小的健康风险。一旦做了，它不再要求男方作进一步的节育考虑和计划。作为一种永久性的长期的避孕方法，它非常的便宜。手术本身是简单的——比女性绝育程序还简单——不要求住院治疗以及停止工作。最后，它是少数允许男人负担避孕职责的方法之一。

输精管切除手术的怀孕可能性既可以是一个优点也可以是个缺点。如果要求永久地避孕，这方法当然比节育药物好得多，后一种还必须重复使用。但如果夫妻俩改变他们的想法，想要生个小孩，这时就是一个明显的缺点了。一些男人放几个他们精子的样本在精子冷冻库里以便他们手术后又想要个孩子时可以人工授孕。

输精管切除手术的另一个缺点就是如果一个男人将绝育看作是对其男子气概及生殖力的一个威胁的话，就可能会成为导致许多心理问题的证据。世界范围的研究显示，大半做过输精管切除手术的男人说他们不后悔做这样一个手术，他们将向其他人推荐，在他们的婚姻中，他们的幸福和性满意度上没有改变，或者有其他改善。做过输精管切除手术的男人中有低于 5%的人报告说有心理问题出现，如性欲减退或者是消沉，这个比率不比控制组和没做过输精管切除手术的男人高。

最后，如果一对结了婚的夫妇使用输精管切除手术作为一种长久的方法，女方将不受保护，如果她跟她丈夫以外的人发生性交的话。

女性绝育

两种手术法被用作使妇女绝育：小型剖腹手术和腹腔镜检查（输卵管结扎或将输卵管打个结，这也是会听到的名词），这些技术的不同在于使用的程序类型上（见图 8.12）。两者都是在局部或全面麻醉下进行，两者都包括在某种方式上堵塞输卵管使精子与卵子不能相遇。

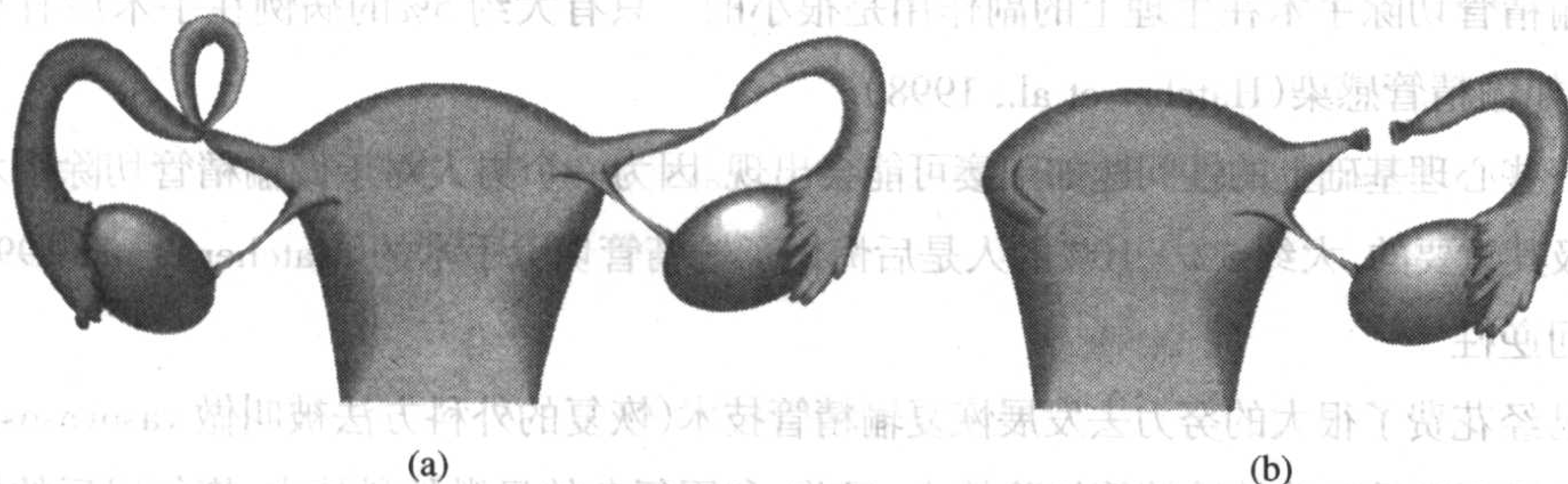


图 8.12　输卵管结扎和切割手术。(a) 输卵管打结，这个环结要被切除：切除结束后伤疤会愈合；(b) 输卵管在两处打结，两结之间的部分被切除。

在一个小型剖腹手术中，腹部会做一个小切口（3厘米以内或大约1英寸长）。每个输卵管依次地打开，每个输卵管都被切除、在尽头打结或用小夹子夹住，然后输卵管被允许滑回原来的地方。用腹腔镜检查，一个放大的器具被塞入腹部。医生通过使用它来识别输卵管，然后通过电凝法或小夹子来堵塞它。两种方法都只需10—20分钟，并不要求妇女住院。对于有过孩子或流过产的妇女，一些特殊的方法也是可取的。

女性绝育不影响卵巢，因此，性激素继续正常的产生；因而女性绝育不会导致过早的绝经。由于分不清女性绝育与子宫切除术（手术法除去子宫）或卵巢切除术（手术除去卵巢，这会削弱激素机能），出现了一些对其的误解。后两者手术也导致绝育，但它们一般被用于由于其他的目的，如除去瘤，而不是为了绝育。

如何起作用

女性绝育手术使卵子不能顺着输卵管移动进入子宫，因此它们也阻止了精子遇见卵子。

效果

这些方法基本上都是100%有效的。仅有的0.5%的失败率也是因为输卵管中的滞留物的偶然的结合，也有少数的事例是妇女在做绝育手术之前已经怀孕。

副作用

偶尔，手术会有些副作用，如感染、出血以及与麻醉有关的问题。一般说来，只有1%的妇女手术后有并发症。

可逆性

高精确的显微外科技术使有些案例的女性绝育的恢复变得有可能。成功率由于绝育手术使用的方法的不同而相当不同。怀孕率在45%到80%内变化（Hatcher et al., 1998）。然而，在决定是否做绝育手术时，女人应该假定它是不可逆转的。

优点和缺点

女性绝育在效果持久性、用作长期避孕的便宜性等方面与男性绝育有些相同的优点。一个缺点就是它对性传染病不提供保护。

心理方面：对避孕的态度

在计划生育工作者那儿有一句老话，即避孕法的效果由用它们的人决定。也就是说，如果不使用或不恰当使用避孕法，那么没有什么避孕方法是有效的。因此，使用者至少与所有的避孕技术是同等重要的。

在美国，每年有100万青少年或多于八分之一的15岁与19岁的女孩（大多数没结过婚）怀孕（Hatcher et al., 1998）。一点都不夸张地说，青少年怀孕还在呈上升的趋势。这些意

外怀孕中大约有 30%是靠人工流产来中止的(Alan Guttmacher Institute, 2001),有 54%婴儿是安全出生的(对于单身青少年或一对奉子成婚夫妇),剩下的都是以自然流产结束。

这些意外怀孕,大多数都是由于参加性行为的人使用避孕方法失败而造成的。根据研究显示,有 27%的白人少女和 35%的黑人少女在进行性行为时不采用避孕措施(Hofferth, 1990)。

如果我们想了解这个问题并采取有效的措施解决它,我们必须了解用与不用避孕措施在心理上的原因。许多研究者已对这个问题作出了调查。

当问到青少年他(她)们为什么不采用避孕措施时,他(她)们给的原因趋向于以下几类:

1. 对他(她)们自身受孕的想法"我认为我(或我的同伴)不会怀孕"。

2. 想要怀孕,或者说至少不介意她们怀孕。

3. 获得避孕措施的问题。包括很多因素,如不知道哪儿能得到,感到不好意思去获得避孕措施,或者认为太贵他们买不起。

4. 性交是无准备的,因此也就没有准备避孕措施。

5. 对避孕的消极态度和感情。例如,一些人认为避孕是肮脏的,或令人尴尬的;另一些人可能有信仰上的妨碍;还有些人认为避孕是危险的。

社会科学家已经发展了几种理论去解释青少年使用以及不使用避孕措施的原因。这些理论分三类:(1)这些理论将避孕行为看作是决策过程的结果;(2)将避孕行为看作是心理发展的结果;(3)将注意力集中于个人的人格和情感上,如丹·拜恩(Donn Byrne)所持的性爱恐怖论。让我们来看一下这三类中的每一类。

克雷斯汀·路克(Kristin Luker)已经阐明了决策理论的一个例子。她认为少女本质上都进行了成本效益分析,尽管可能并不是有意识的故意,她们思考的有:(1)避孕的成本(可能很难获得避孕措施,同伴可能不喜欢避孕的想法);(2)避孕的益处(不会怀孕);(3)怀孕的成本,对于对将来没什么美好希望的女孩来说此成本可能也不大;(4)怀孕的益处(想成为一个女人,有孩子来爱你)。女人也会对怀孕的可能性作个评估,但常常会低估了它。结果她从事了在避孕上的冒险行为,就像在小汽车上不系安全带一样。因为避孕的成本似乎比收益还要大,或者因为怀孕似乎也很有益。

发展模型将注意力集中于青少年期的心理发展过程(如 Jorgensen, 1980; Morrison, 1985)。

青少年可能会发现他们的价值观与他们父母的十分相符,但他们的行为逐渐符合同龄人的标准,从而产生价值观念与行为之间冲突的结果(Zabin et al., 1984)。更明确地说,青少年可能会持有他们父母的对于婚前性行为的保守观念,即赞同禁欲,因此不用避孕措施。

而同时，他们的实际行为却与同龄人群相符合，即参与婚前性交。希望当青少年们成熟了些时，他们的行为与观念彼此间能更一致些。

社会心理学家丹·拜恩(1983; Fisher et al., 1988)将注意力集中于个性的人格维度，他称之为"性爱恐惧与性爱亢奋"。根据他的分析，有效避孕有五个步骤：

1. 他(她)必须获得并记得关于避孕的准确信息。

2. 他(她)必须承认有进行性交的可能性。当然，只有一个人对发生性交抱有一定的希望时进行避孕准备才有意义。性别角色的社会化使得女性承认这种期待变得相当困难。

3. 他(她)必须获得避孕措施。这可能包括去看医生，或去药店，或去计划生育门诊部。

4. 他(她)必须与同伴就避孕问题进行交流。另外，每个人都必须假定，另一个人将重视它。

5. 他(她)必须实际地使用避孕方法。

根据拜恩的分析，许多的心理因素都可能干预五步里的任何一步，使得他(她)们或更有可能或更不可能有效地应用避孕法。这些因素包括态度、情感、信息、侥幸心理和幻想。

态度和情感起着重要作用。一个特别的维度就是性爱恐惧与性爱亢奋（Byrne, 1983; Fisher et al., 1983; Byrne, 1977)。性爱恐惧者不谈论性，性生活会受由于社会的不赞成而产生的罪恶感和恐惧感影响，他们的伴侣很少，也不经常地发生性关系，会被色情电影震惊。性爱亢奋者恰恰相反，他们谈论性，不受性罪恶感的影响，他们频繁地与更多的伴侣发生性关系，并且他们发现色情电影会使性欲大增。研究显示性亢奋者更有可能是"忠实"的避孕法使用者。而在避孕措施的五个步骤里每一步，性爱恐惧者都有可能失败。研究还显示他们知道性信息比性亢奋者要少，并且当呈现相同的性信息时，性爱恐惧者学到的也比性爱亢奋者要少(Fisher et al., 1983)。由于他们的害怕，性爱恐惧者不大可能承认性交会发生，这使得避孕准备变得很困难(尽管极端的性爱恐惧者有可能会完全地禁欲，干脆地杜绝意外怀孕的风险）。性爱恐惧者在去医生那儿或去药店获得避孕措施方面也更加困难。性爱恐惧者不会太多谈论性或是避孕，因此，与同伴的有效地交流是不大可能发生的。最后，性爱恐惧者在避孕法的具体实际使用上也是有困难的。一个男性性爱恐惧者在打开一个安全套时难保不会发抖，一个女性性爱恐惧者在塞进一个子宫帽或每天想着吃药时也难保不会发抖。

信息对于使用还是不用避孕措施也是个很重要的因素。缺乏关于避孕措施和正确使用信息的人很少能有效地使用它们。

侥幸心理也起重要的作用。当想到性和避孕的时候，人们存在对性交将导致怀孕的可能性的侥幸心理。研究显示许多人认为怀孕的机会是零或接近零，表达出"它不可能发生在我身上"这样的侥幸心理。有这种侥幸心理的人也不大可能去避孕。

尽管一般认为“幻想”是性表现形式的一个重要方面,幻想在避孕行为方面可能也扮演一个重要的角色(Byrne, 1983)。我们中的大多数人都有关于性经历的幻想,并且我们经常试着将我们现实的性经历转变为我们幻想的剧本。我们幻想的一个重要的塑造者就是大众媒体。通过电影、电视剧和浪漫小说,我们学会了接吻、拥抱及做爱的理想化技巧。但媒体对性的理想化的诠释几乎永不可能包括对使用避孕措施的描写。当肥皂剧 *E.R.* 中的多哥博士和另一个可爱的女人已跳上床的时候，他们永不可能放出多哥找安全套或女人每夜吃药这样的场景。因此,我们的性幻想被媒体塑造,剧本中缺少了避孕这一部分。一个例外是发生在小说《永远的周六之夜》中,特沃塔在汽车后座,躺在一个年轻女人身上,问她是否采用了避孕措施,当她回答没有时,他拉起裤子就离开了。如果青少年看了许多男女主人公对避孕采取负责性行为的实例,那么就可能会影响他(她)们的行为,但现在媒体没有给他们。

如何解决?这个研究以及关于避孕的社会心理学理论能在减少青少年怀孕问题上运用吗?最直接的解决方法可能是在学校更好地开展性教育课程。许多地区设有性教育课程,还有些因为害怕避孕问题太有争议而跳过这一重要问题。性教育课程应包括一般被忽略的许多重要的部分(Gross & Bellew-Smith, 1983)。这些教育包括宣传性前关于性和避孕交流的合理化(Milan & Kilmann, 1987);购买或携带避孕设施的合理化;讨论一个人如何衡量怀孕、避孕和人工流产的成本和效益;宣传达到性兴奋的非性交形式的合理合法化,如手淫和口交;鼓励男性对避孕承担相同的义务。

流产

在过去的 30 年,流产(怀孕的终止)在北美洲已经成为了一个相当有争议的主题。女权主义者认为女人有控制自己身体的权利,而人权主义者则讲胎儿的权利。在 1973 年,美国最高法院做出了两个跨时代的决定(*Roe v. Wade and Doe v. Bolton*),即通过否定州对早期流产控制的权力使流产本质上非刑事化。到了 20 世纪 90 年代,保守的最高法院做出的几项裁决一定程度上与这些决定背道而驰(见第 22 章)。然而,在美国每年仍有 130 万的合法流产被施行(Henshaw, 1998)。

在其他国家,对于流产的政策有很大的不同。在俄国和日本,东欧和中欧的部分地方,以及南美它是合法的,并被广泛使用。在非洲和亚洲的发展中国家,流产的使用因为内科设备的缺乏是被限制的。表 8.3 给出了不同国家实施流产的比率。

这一节是关于流产的方法和流产的心理问题的；伦理与法律上的问题将在第 21 章和 22 章讨论。

表 8.3　世界范围内的流产比率*

国家	每年流产的人数	妇女中流产千分比	孕期流产百分比
澳大利亚	63,200	16.6	20.4
保加利亚	119,900	64.7	50.7
加拿大	63,600	10.2	14.7
中国	10,394,500	38.8	31.4
印度+	588,400	3.0	2.2
以色列+	15,500	16.2	13.5
意大利+	191,500	15.3	25.7
日本+	497,800	18.6	27.0
韩国	528,000	53	43
瑞典	34,700	19.8	24.9
苏联+	6,818,000	111.9	54.9
美国	1,588,600	28.0	29.7
越南+	170,600	14.6	8.2

*"流产千分比"是每 1 000 个 15 岁到 44 岁妇女中流产的数目。"流产百分比"是每 100 个已怀孕妇女中流产的数目。

+数据来自 1989 年，准确性不详。

来源：Stanley K. Henshaw.（1990）. Induced abortion：A world review，1990. *Family Planning Perspectives*，*22*（2），76－89.

流产的方法

有几种流产的方法是可取的；使用哪一个取决于已经怀孕多久。

真空抽取法

真空抽取法(The vacuum aspiration method)(也叫做真空抽出法或真空刮除术)在怀孕的前三个月内直到第 14 个星期被使用。在对门诊病人局部麻醉的基础上实施。程序本身仅需 10 分钟，病人在医生的办公室、门诊或医院待上几小时。在美国这个流产方法是现阶段被运用最广泛的，占所有流产的 97%(Hatcher et al., 1998)。

妇女先要进行一个骨盆的检查，一个器具被插进阴道；器具扩大(伸展开)了子宫颈的通道。然后，一个管子被插进这个通道直到一头在子宫中(见图 8.13)。另一头附属于抽气

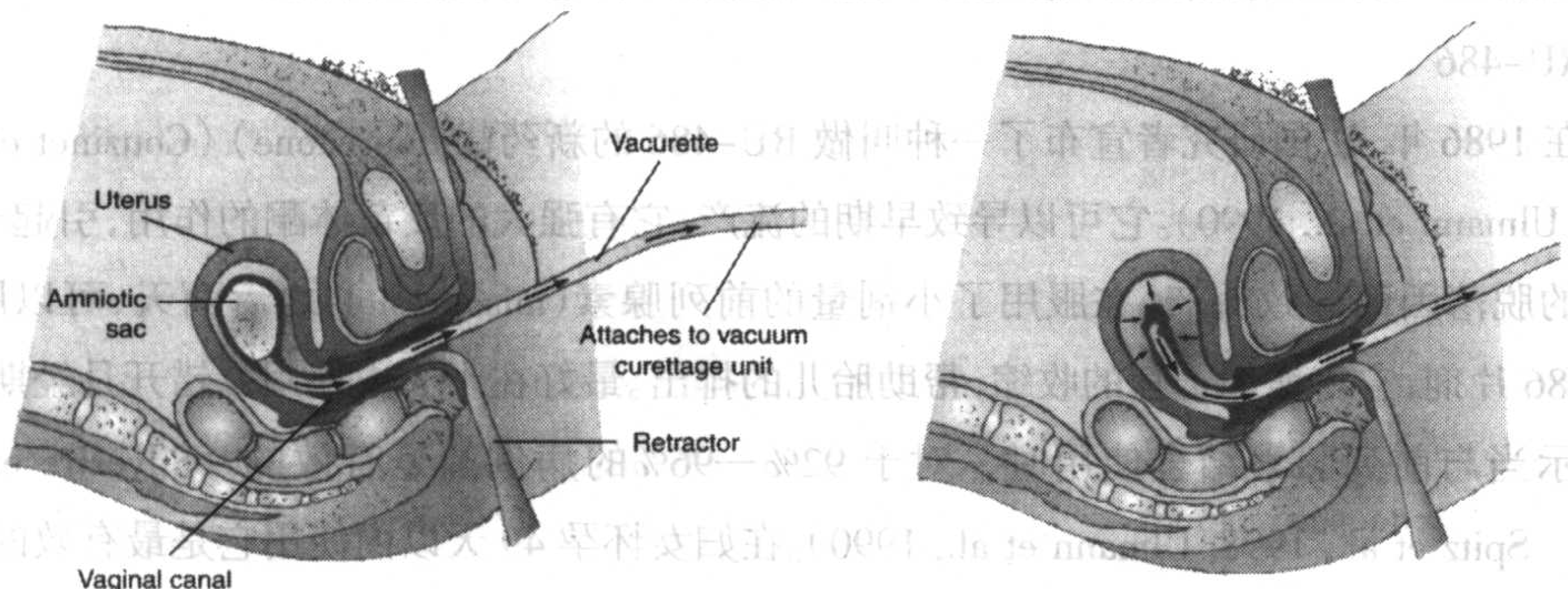


图 8.13　利用真空吸力流产。

装置，子宫里的全部，包括胎盘组织全部被吸出。

刮宫术已经成为了最常见的早期（头三个月）流产的方法，因为它很简单并且承担的风险很小。这里只有很小的子宫穿孔、感染、出血以及没取出所有胎盘原料的风险。

扩大和撤退

扩大和撤退（Dilation and evacuation）（D 和 E）与刮宫术相似，但它必须在医院在全部麻醉状态下被实施。它一般被用作迟一些的流产，怀孕了 13—16 个星期的，甚至可能是 20 个星期的。它与刮宫术有些相似，但它更复杂些，因为胎儿在第二个三个月里相对来说更大些。

感应分娩

在第二个三个月的后期，流产通常是通过感应分娩和引产实现。这一方法中最常使用的一种是碱物质感应流产。一个管子被插入，通过肚子进入子宫内的羊膜囊。一些羊水通过管子流出，相等量的碱性溶液被注入到羊膜囊中。几个小时内，溶液就会引起分娩。子宫颈被扩大，胎儿通过分娩的收缩流出体外。这个技术的一个变种就是前列腺素流产。前列腺素（能引起收缩的似激素物质）被注入到羊膜囊中（或者是静脉内或者依靠阴道栓剂），引起分娩。

感应分娩仅在怀孕已进入第二个三个月的后期才被使用，在美国仅占流产的 1%（Koonin et al., 1991b）。这种方法与前一种方法相比较危险性既高又比较昂贵。碱性物质感应法的最严重并发症是休克，甚至是死亡（如果设备用的不仔细以及碱性溶液进入到血管中）和大出血，尽管这些都很少出现。

子宫切开术

子宫切开术是流产的一种手术上的方法，可以在女人最后月经期之后的 16—24 周使用。事实上，就是进行剖腹产术，将胎儿取出。子宫切除术比其他方法更危险也更贵（1 000 美元以上），并发症的风险也更大。它很少被使用，但当怀孕已经到了第二个三个月的后期以及妇女的健康使得感应法不应该被使用时，它可能是有用的。

RU-486

在 1986 年，法国研究者宣布了一种叫做 RU-486 的新药（mifepristone）（Couzinet et al., 1986; Ulmann et al., 1990）。它可以导致早期的流产。它有强大的反黄体酮的作用，引起子宫内膜的脱落因而导致流产。在服用了小剂量的前列腺素（misoprostol）之后两天，可以服用 RU-486 片剂，它将增加子宫的收缩，帮助胎儿的排出。最好在十天内使用并错开月经期。研究显示当与前列腺素结合使用时，对于 92%—96%的病例都是有效的（Silvestre et al., 1990; Spitz et al., 1998; Ulmann et al., 1990）。在妇女怀孕 49 天以内使用它是最有效的。早期的研究没发现什么副作用，尽管当子宫内的东西排出的时候，妇女会心情复杂。

表 8.4 不同流产方法的死亡率统计摘要

每 100 000 次合法流产的死亡人数*	
真空抽取术	0.5
感应分娩	7.0
子宫切除术	51.6
每 100 000 次正常分娩的死亡人数	9.1
黑人	22.0
白人	6.5
其他	9.8

* 以 4 500 000 个流产案例为基础，美国疾病控制中心，1985。
来源：Koonin et al.（1991b）；Hatcher et al.（1994）。

在今天的法国，有超过四分之三的妇女在决定终止早期怀孕的时候会选择 RU-486 而不是传统的流产方法（Ulmann et al., 1990）。然而，直到 1994 年，迫于反流产组织的压力，在美国此种药被禁止使用。他们害怕这种药，因为它可以从任何医生的办公室拿到，在流产诊所被使用，这将使得反流产组织对流产的抗议更加地艰难。克林顿总统批准了一项关于该药在美国的研究，在 1994 年底，人口委员会开始了此项临床试验。这种药现在又被广泛地使用。

焦点 8.2 堕胎的跨文化视角研究

我相信世界各地的不同文化中关于堕胎的态度一定是不同的。下面是一个来自两种非常不同文化中的例子。

非洲的约鲁巴人文化 约鲁巴人居住在尼日利亚的西南部地区，他们当中的很多人都受过高中以上的教育。对于他们而言，堕胎与避孕并没有什么实质性的区别，它们是一个连续的统一体（Renne,1996）。在传统的约鲁巴人文化中，理想的状态是以 2—3 年的时间间隔，尽可能多的生育。通过产后两年的性生活节制，可以控制孩子的生育间隔。约鲁巴人相信，与仍处于哺乳期的女性发生性关系，会引起孩子生病甚至是死亡。那些孩子在婴儿期就死亡的男性，往往被指责违反了这一生育禁忌，所以才造成了婴孩的死亡。由于人们认为多产是非常有价值的，因此要想使用避孕工具或是堕胎，就必须秘密的进行。尽管在当地的诊所人们也可以买到避孕套、避孕药等物品，然而很少有人会采取这些措施，因为他们不想让其他人知道他们正在做这样的事情（避孕）。因此，堕胎就成了控制生育的主要方法。据估计，在尼日利亚每年大约有 200 000 至 500 000 例堕胎，约有 10 000 左右的女性死于技术低下的堕胎。

如果一位妇女意外怀孕了，为了终止妊娠，她首先会去咨询当地的“有灵性的治疗者”或是赤脚医生。这些人往往会提供一些药片或是其他的什么东西，并将其从阴道注入体内。如果这种治疗没有起作用，妇女们就会去诊所进行扩张刮宫堕胎。

堕胎的妇女往往有两类：一类是未婚的想完成学业的高中生或大学生；另一类则是意外怀孕的已婚妇女。下面是一位女性的故事：

1991年，我正等待着大学的入学，我和我的一个男友发生关系并怀了孕，后来由于我又喜欢上了另外的男生，而决定不和其结婚。由于我不想让我新男友知道我怀孕的事情，我决定把孩子打掉。最初，我将3片可待因和安德鲁的肝脏盐及其他的一些东西混合后，并将它们喝下。当发现这种方法无效时，我便去了临近小镇的一个诊所进行堕胎。这次堕胎大约花了80尼日利亚元，当然是由我的男友会帐。没有任何副作用。(Reen,1996, p. 487)

约鲁巴人之所以容易信赖堕胎，部分是因为他们对婴儿出生的发育认识。很多人相信，只有到了怀孕4个月以后才形成了一个“真正的孩子”，在此之前的生命就像蜥蜴一样。

希腊　直到1980年生育控制在希腊才取得了合法的地位，堕胎则是在1986年才合法化的。然而，希腊却出现了自第二次世界大战以来的出生率的急剧下降，这其中很大一部分是因为堕胎(Georges,1996)。在欧洲国家中，希腊是惟一的很少使用药物避孕，低受孕率和高堕胎率的国家。

三个强有力的组织(希腊政府、希腊东正教会和权威的医疗机构)在提高人口出生率方面做出了很大的努力。希腊东正教会认为堕胎等同于谋杀，并禁止以任何方式来控制生育，除非是由于人类自身的发展规律或是节欲。政府则通过各种措施鼓励人们扩大家庭，这其中包括为有三个以上孩子的家庭提供月补助、开办更多的托儿所及规定女性采取避孕措施是非法的(一直到1980年)。除了这些，希腊政府认为妇女们的低受孕率，是对希腊种族、希腊传统及希腊军事力量(与之相比，其主要敌人土耳其的女性是很能生育的)的一种威胁。

尽管在1986年以前在希腊堕胎是非法的，但堕胎却非常的盛行并成了一个公开的秘密。堕胎并非是在简陋的小屋内进行的，而是在妇科医生的私人办公室里。内科医生是一个很有权力且声望很高的职业，都能找到一个合法的且能够成功的借口。这样的结果就是，希腊妇女不用像其他国家的妇女那样，因为非法的堕胎而冒丧失生命的风险。她们能够获得安全的、合法的堕胎。

为什么在这样一个现代化的欧洲国家，人们更多的信赖于堕胎而非采用其他的避

孕措施呢?正如前面提到的,希腊的东正教会反对所有药物形式的避孕,而且希腊政府在1980年之前,也一直将避孕视为非法。但就在那之后,避孕仍未得到广泛的采用。1990年时,只有2%育龄女性使用药物避孕。有人指责这是医生所为,因为医生们为了让更有利可图的堕胎能够继续繁荣,所以才阻止了人们采用避孕措施。希腊女性也抵制避孕。她们将"避孕法"(如吃避孕药)和"自身小心法"(阻止射精和避孕套)进行了区分。她们拒绝避孕法,但"自身小心法"尤其是阻止射精却是非常广泛的被采用。安全期很少被用来避孕,如果用的话也很少成功。因为希腊女性普遍相信,在经期的前后4至7天内,她们是最容易受孕的。媒体也向女性们传递了避孕药有害的信息,许多女性相信避孕药会引发癌症。

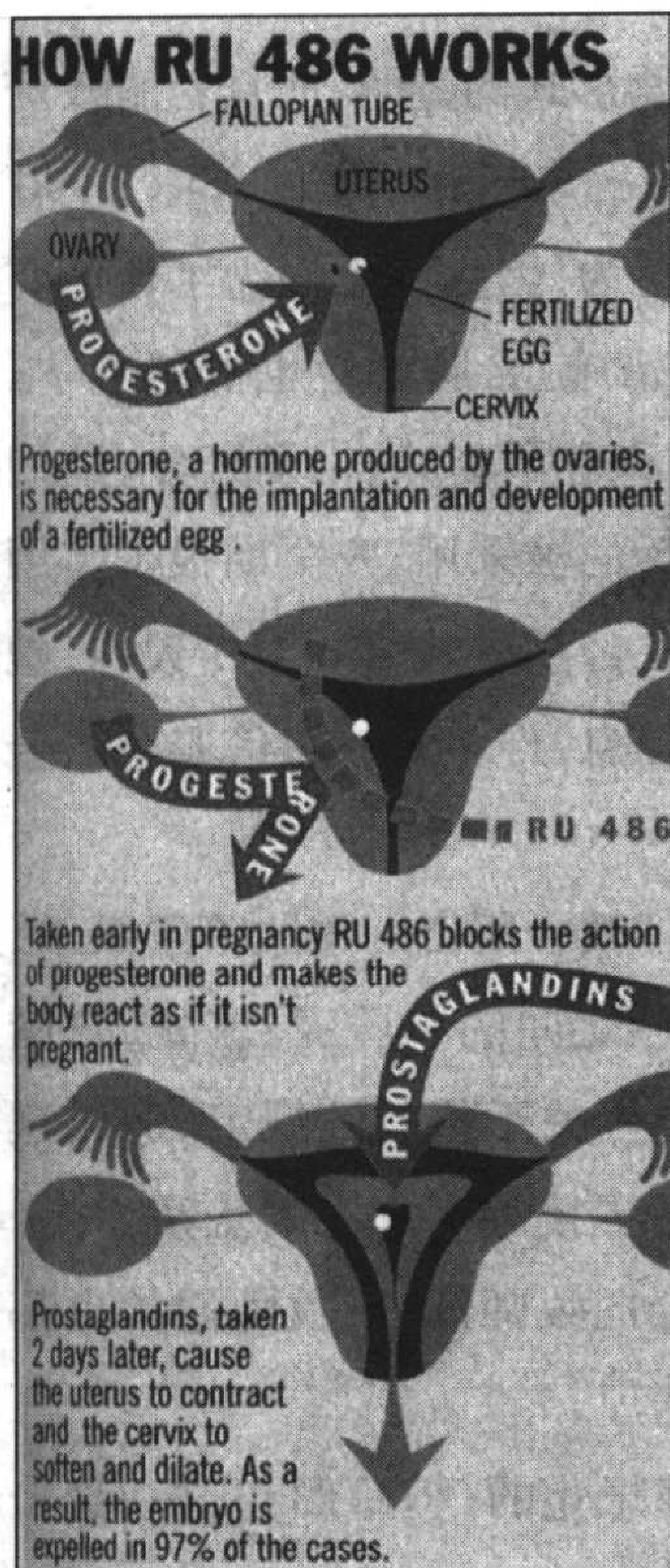
大多数希腊女性都是东正教教徒,那她们是怎样处理教会所言的堕胎等于谋杀,且堕过胎的女性不能被教会所接收与事实上她们进行堕胎之间的矛盾呢?首先,希腊东正教教会并没有像罗马天主教会那样严格的、绝对的执行关于堕胎的规定。造成这种现象的原因是,很多牧师是可以结婚的,因此他们的生活更接近于真实的生活。另一些情况则是,堕胎的女性放弃进入教会组织,但事后她们会向牧师忏悔。牧师通常也都会原谅她们。

在希腊,母亲的身份是非常受尊重的,而且是非常理想化的,但堕胎与这一身份的价值并不矛盾。一位好的母亲往往被认为需要投入大量的时间和精力在她的孩子身上。因此,一位好的母亲会限制家庭的规模,堕胎则是达到这一目标的一种手段。

跨文化模式　通过不同文化间的堕胎研究,人们发现了很多不同的模式(如Gursoy, 1996; Johnson et al., 1996; Rigdon, 1996; Rylko-Bauer, 1996)。首先,无论对于堕胎是多么严格的禁止,总是会有些女性选择并设法达成堕胎。其次,在任何一种特定的文化中堕胎的意义都有严格的界定。这些界定是基于诸如人们对出生前生命发展的信念、何时生命开始、多大规模的家庭是最有价值的这类因素。第三,任何文化中关于堕胎的法律上或道德上的规定都部分地取决于政治因素。如,希腊政府希望增加希腊的人口数量。

资料来源:Georges, 1996; Gursoy (1996); Johnson, Horga, and Andronache (1996); Renne (1996); Rigdon (1996); Rylko -Bauer, 1996.

发明RU-486的科学家也属于支持派,他们认为,与其将它叫做一种流产方法,还不如把它当做导致月经或者反怀孕的药。它还不能完全地被叫做避孕法,因为它是阻止受孕,而不是中止怀孕。RU-486与接下来将讨论的甲氨蝶呤,相比较于更传统的手术方法来说都是医药上的方法。



(a)



(b)

图 8.14　RU-486。(a) 它是怎样起作用的？(b) 对 RU-486 的争论：新生力量示威反对它。

甲氨蝶呤

另一种最近在药物性早期流产方面的革新避免了围绕 RU-486 的更复杂的政治问题的出现。它包括一种叫甲氨蝶呤的化合性药物的使用，此药对胎儿有毒，和前列腺素一起，引起子宫的收缩使死亡的胎儿排出(Hausknecht, 1995)。这两种药也被大范围地用作其他的目的，甲氨蝶呤可治疗癌症，而前列腺素可治疗溃疡。因此，任何试图阻碍它们生产的努力都不大可能成功。像 RU-486 一样，它们可以使早期的流产在医生的办公室进行而不是在流产诊所，能够使妇女避免流产诊所外反对者的路边纠察和潜在的暴力。

心理上的问题

意外怀孕的发现引起了一系列复杂的情绪以及一个更复杂的决策过程。最初，女人会感到害怕，有一些紧张(Shusterman, 1979)。然后她们开始着手做出决定。心理学家格里根(Carol Gilligan)(1982)研究了这一过程。在这个过程中妇女本质上都做了衡量，对她们自己

的考虑以及对自己幸福的保护需要重于对胎儿幸福的考虑。甚至当注意力仅集中在胎儿幸福的时候也会导致冲突结论的产生：我是否应该将怀孕进行到底？因为胎儿有生存的权利。或者我应该堕胎？因为孩子有权出生在一个稳定的家庭，有结了婚的父母能够使她们完成教育，给她们提供好的资金支持。在格里根的研究中，许多妇女都表示，经过了这样一个与这些问题作斗争、做决定的阶段，心理上有相当地成长。

最科学的证据显示，大多数的妇女对流产没有经历严重的消极心理反应（Adler et al., 1992）。一年过后或仅仅是流产过后和她们会面，大多数人表示调节得很好。一般来说，做出此决定她们不会觉得内疚和伤心。相反，她们说感到放心、满意、相对比较快乐，如果说可以再做一次决定的话，她们还会这样做。虽然如此，一些妇女还是可以从讲述她们经历中获益，所以在流产后找到支持她们的人是很重要的（Lodl et al., 1984）。

在这一领域的研究出现了很多有意思的问题。妇女在流产之后一般都调节得很好，但说其调节得很好是跟什么相比的呢？也就是说，什么是适当的控制组，什么是比较组？一个可以被研究的比较组是女人要求堕胎，但被拒绝了。知道她们的调节结果应该是很重要的。

一个已被研究的组是因为流产要求被拒绝而出生的孩子。在美国现在是不可能去做这个研究的，因为从1973年开始流产已经合法化了。然而，在其他的有些国家必须获得正式批准才有权流产。其中一个国家就是前捷克斯洛伐克。研究者追踪调查了220个因妈妈被拒绝流产而出生的孩子（“实验组”）以及220个没要求过流产而出生的孩子；从孩子9岁开始，然后14—16岁都进行了调查（David, 1992; David & Mate-jcek, 1981）。在14岁时，实验组有43个孩子，而控制组仅有30个孩子求助过咨询服务。尽管两组在智力测验上没有差别，但实验组的孩子在学校表现得比较差，他们也更容易放弃。老师们形容说他们相比较于控制组来说比较不友善，极度活跃。在16岁时，实验组的男孩子（不是女孩）更频繁地将自己定义为感到被他们的妈妈忽视或放弃，感到他们的妈妈对他们不太满意。到他们二十几岁时，实验组报告说对工作的满意度低，与同事和主管有更多的冲突，对友谊也不太满意。其他的几个研究也发现了与捷克斯洛伐克实验相似的结果（David et al., 1988）。这些结果表明，对于母亲曾要求流产不成功而出生的孩子来说，将会有严重的长期的后果出现。

男人和流产

仅有女人会怀孕，也仅有女人会流产，但男人与此有什么关系呢？他们有权利去参与做出是否堕胎的决定吗？他们对于流产有什么想法呢？

社会学家沙斯塔克（Arthur Shostak）和他的同事（1984）调查了1 000名男性“流产老手”。这些男人最普遍的反应就是无助感。尽管他们习惯于控制，在这种情形下他们却不会这么做，那种无助感对他们来说太艰难了。大多数男人也感到孤单，对他们自己以及他们的

伴侣感到生气，怕在精神上和身体上对女人会造成损害。他们中的大多数是努力藏起他们的压力继续装得无动于衷。但是，26%的人认为堕胎是一次谋杀，81%的人说他们考虑过原本可能会出生的孩子。然而，很少有人想过去否决女人的决定；他们仅仅是想去分担它。

对实施流产的女人的咨询服务是一个传统的程序，但对于相关的男性的咨询服务是很少的。根据沙斯塔克的发现，很清楚的显示这种咨询服务是很需要的（作为一个例子，参见 Cayle & Enright, 1997）。在政治层面，一些男性激进主义者争论道，正像女人不应该被强迫将怀孕进行到底一样，男人也不应当被强迫成为父亲并承担 18 年的财政义务（Marsiglio & Diekow, 1998）。

在避孕法上的新发展

根据一些人的说法，一个真正好的避孕法是没有的。高效果的方法要不就是永久性的（绝育）要不就对健康有风险（口服避孕药）。其他的更安全一点的方法（如安全套和子宫帽）有不容忽视的失败率。大多数的方法都是针对女人的，而不是男人。由于普遍可取的避孕法存在局限性，因此避孕法的研究还在继续。不幸的是，在过去的一些年里，由于许多对制药公司的刑事诉讼使得它的脚步是如此的缓慢。实施革新性的研究的动机很小，这些公司更加的谨慎。但是，研究和改革还在继续，尽管步子比较慢。下面讨论在将来可能更有前途的一些方法。

男性避孕法

几种新的或改进了的男性避孕法正在探索中（Gabelnick, 1998）。

非橡胶安全套　在对传统橡胶安全套的感觉降低、破损、滑落等问题的关注中，几种可供选择的方法正在被发展。像前面提到过的，聚亚安酯安全套在 1994 年被引进。它比橡胶的更薄也更结实，它还提供更多的感觉。其他的塑胶种类也在被尝试。

男性激素法　对于睾丸激素庚酸盐这种药的测试已经开始。研究显示对于 70%的男人来说，它能完全地抑制精子的产生，能在 98%的水平上严格地抑制精子产生，能达到 99%的效果（Gabelnick, 1998）。缺点就是在采用之后相当长的时间才有效，现在用它的形式是要求每星期注射一次。能在一年内起作用的植入物现在正在被探究。

Immunocontraceptives　或使用卵泡刺激素或使用黄体激素部分释放激素（luteinizng-hormone releasing hormone, LHRH）的疫苗正在被研究。用 LHRH 的这种关闭睾丸的作用，使得它们既不产生精子也不产生睾丸激素。为了维持性欲和勃起的能力，睾丸激素是需要的。用卵泡刺激素的这种方法，是用猴子来试验的，不会产生精子又不会影响睾丸激素的水平（Gabelnick, 1998）。

焦点 8.3 复杂的避孕方法发展概览

1700s	卡桑诺瓦(1725—1798)使得套子(或"英国骑士外套")变得流行并大众化
1798	Malthus 倡导"道德约束"或节欲
1840s	固特异(Goodyear)硫化橡胶出现。接下来很快就出现了橡胶避孕套。
1883	Mensinga 发明了子宫帽。
1893	Harrison 首次实施了输精管切除术。
1909	Richter 使用了子宫内放置肠衣避孕。
1910—1920	玛格丽特·桑格首次在纽约市使用了"生育控制"的术语。
1930	Graffenberg 出版了记录他 21 年来用圆环(银的或铜的)及羊肠线来避孕的文献。
1930—1931	Knaus and Ogino 阐明了女性月经周期中的"安全与不安全"期：安全期避孕法。
1934	Corner 和 Beard 分离出了黄体酮。
1937	Makepeace 阐述了黄体酮抑制排卵。
1950s	堕胎在日本得到广泛使用。
1950—1960	1960 年，激素避孕研究的结果是食品药物管理局批准使用避孕药来进行避孕。
1960s	许多西方国家通过自由堕胎法。现代宫内节育器开始出现。绝育避孕得到更多人的接受。腹腔镜检查输卵管技术得到了发展。
1973	美国最高法院就堕胎做出裁决。使用低剂量的黄体酮药片，首次获得食品药物管理局批准。
1970s	注射药物(Depo-Provera)避孕在 50 多个国家获得允许(尽管直到 1992 年才在美国获得允许)。
1990	诺普兰替开始使用。
1994	女性避孕套可以获得。

Source: Robert A.Hatcher et al. (1976). *Contraceptive technology, 1976—1977* (8th ed.). New York: Irvington.

女性避孕法

女人帽　女人帽是一种新发展的还不成熟的女性用的避孕方法，类似于子宫帽和子宫颈帽，但形状有些不同，像个水手帽（图 8.15）（Mauch et al., 1999）。它必须要与杀精子剂一起使用，还必须由专业的卫生保健人员放进去。

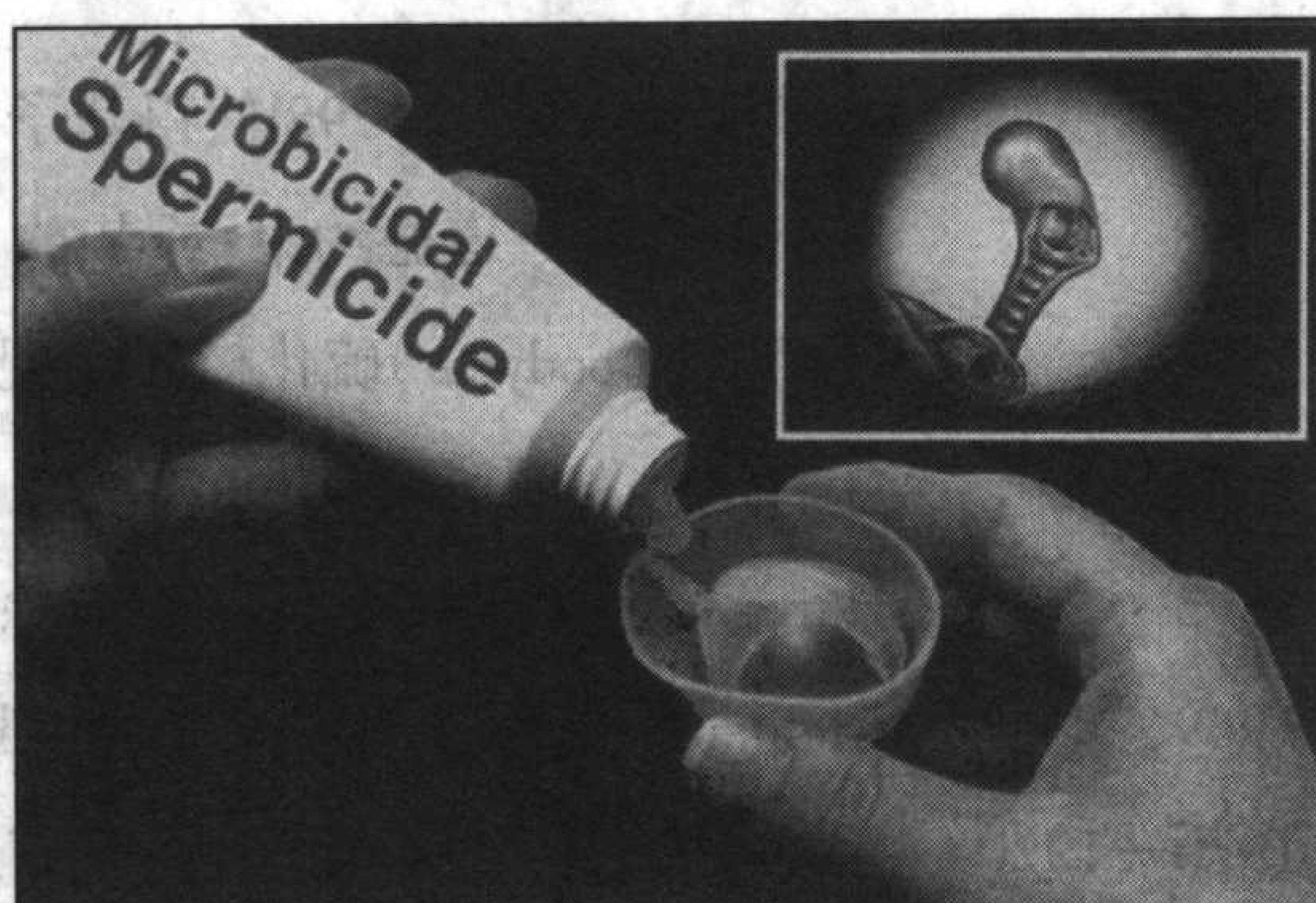


图 8.15　女人帽是一个新的硅树脂绝缘套避孕用具，形状像一个水手帽，有一个覆盖子宫颈的圆顶，以及一个适应阴道壁的帽边。

避孕补丁　补丁像化合药物一样释放雌激素和黄体酮，但它像一个补丁一样被粘在肚子上，7 天换一次新的。早期的结果显示它和化合药物一样有效，但它会让使用者觉得更值得信赖（Audet et al., 2001）。

植入和注射　诺普兰替的一种新的版本是诺普兰替 2，已经被 FDA 认可。它与诺普兰替相似，但只使用 2 根棒，使得植入和移出更容易更安全。

关于 Depo-Provera，它的一个问题（但同时也是一个优点）是它破坏了正常的月经周期，因为它只含有黄体酮。一个可供选择的血管注射剂 Cyclo-Provera，既含有黄体酮又含有雌激素，正在美国试验。

阴道环　这种环状的含有黄体酮和雌激素的装置被塞入阴道，然后将激素准确地运送到那些刚好需要的器官，而不是整个身体（Weisberg et al., 1999a, 1999b）。

非手术的输卵管术　一个非手术的对女人进行输卵管绝育的方法正在发展中（Squires, 2000）。这种装置叫做 ESSURE，通过穿过阴道扣进的子宫镜将其放在每个输卵管中。

（朱小林　译）

小结

表 8.5 提供了这章讨论过的各种不同节育方法相互比较的小结。

表 8.5　避孕和流产方法的资料总结

方　法	效　果	正确使用失败率，%	一般使用失败率，%	死亡率（每 100 000 名妇女）	每年费用，美元*	优点	缺点
诺普兰替	极好	0.05	0.05	—	114+	效果好；不要求记忆，不防碍性交	费用，副作用方面还有待证明
Depo-Provera	极好	0.3	0.3	—	232		
混合避孕药	极好	0.1	5	1.6	198	效果好；不妨碍性交；加快月经周期。	费用，可能的副作用必须每天服用
黄体酮避孕药	极好	0.5	5	—	198		
子宫内避孕器：							
T形铜杀精子器	极好	0.6	0.8	1.0	75≠	无需记忆或动机要求	副作用，可能会被排出、滑落
T形黄体铜杀精子器	极好	1.5	2.0				
男用安全套	很好	3	14	1.7	50	使用简单，预防性病	防碍性交，持续的费用
女用安全套	好	5	21	2.0	300		
涂有避孕油/胶的子宫帽	好	6	20	2.0§	100	无副作用便宜	不雅观
涂有杀精子剂的子宫颈帽					100	无副作用，便宜	—
Parous women	一般	26	40	2.0§			
Nulliparous women	好	9	20	2.0§			
避孕胶、油	一般	6	26	2.0§	50	使用简单，实用有效	脏的，持续的费用
中途中断性交	好	4	19	2.0	0	无费用	要求很高的意识
安全期避孕法	比较差	2—9	25	2.0	0	无费用，被天主教接受	要求很高的意识，延长禁欲，不是所有人都能用
无保护性交	差	85	85	9§	0”		
合法流产，妊娠头三个月	极好	0	0	0.5	300	当其他方法都失败时可用这个	费用高，道德上、心理上难接受
男性绝育	极好	0.10	0.15	0.3	1 800**	永久性，效果好	永久性，费用高
女性绝育	极好	0.5	0.5	1.5	1 800**	永久性，效果好	永久性，费用高

* 建立在 150 个例子基础上。价格由 wisconsin Planned Parenthood 全薪诊所 1998 提供。对于低收入者价格有所降低。对于私人医师来说，价格更高一些。绝育的价格由 Meriter 医院提供。
+ 诺普兰替加上植入是 570 美元，可以用五年。
≠ 子宫内避孕器加上医师将其塞入的费用是 120 美元，假定是可以用两年。
§ 死亡率是建立在由用此种方法而怀孕而导致死亡这一基础上的。
” 但是有个孩子也是昂贵的
** 这些只是一次的费用
来源：R. A. Hatcher et al.（1998）. *Contraceptive technology*，17th ed. New York，Ardent Media.

深入阅读推荐

Hactcher,Robert A., et al. (1998).*Contraceptive technology*.17th ed.New York:Ardent Media. This authoritative book is updated frequently and provides the most recent information on all methods of contraception.

Tone, Andrea. (2001). *Devices and desires:A history of contraceptives in America*. New York:Hill & Wang. This book provides a fascinating and enlightening social history of the development of birth control in America, from the widespread manufacture of rubber condoms in the mid-1800s,through Comstock's attempts to outlaw contraceptives, Margaret Sanger's efforts to make birth control widely accessible, and the introduction of the pill.

Ulmann, André,Teutsch, Georges, and Philibert, Daniel. (June 1990).RU -486. *Scientific American*, 262,42-48.An interesting, behind-the-scenes article by three of the french scientists involved in the development of RU-486.

网络资源

Reproductive Health

www. agi-usa.org

The Alan Guttmacher Institute; provides up-to-date research on reproductive health issues.

www. rhgateway. org

The Reproductive Health Gateway provides reliable information from around the world.

Contraception

www. plannedparenthood. org

Planned Parenthood: Birth control pages.

www. usc. edu / hsc / info / newman / resources / primer. html

A primer on natural family planning.

Emergency Contraception

www. ec. princeton. edu

Site maintained by Princeton University, Office of Population Research.

Abortion

www. plannedparenthood. org

Planned Parenthood: Abortion, Pro-Choice and Political Action pages.

www. naral. org

National Abortion and Reproductive Rights Action League; Information, statistics, and links about reproductive health.

www. nrlc. org

National Right to Life Organization; Information and links about right to life issues.

International Women's Health Issues

www. iwhc. org/index. html

International Women's Health Coalition.

第9章

性生理反应

本章要点

△ **马斯特斯和约翰逊：性反应的四个阶段**

兴奋期

平台期

高潮期

消退期

马斯特斯和约翰逊研究中的其他发现

△ **认知生理模式**

卡普兰三阶段模式

威廉和罗斯：认知模式

△ **激素和神经系统对性行为的控制**

大脑、脊髓束和性

性反应的大脑控制

激素和性

△ **信息素**

> 不同的人在性高潮时会出现不同的颜色：香槟色、各种颜色，继之而来的是白色和灰色、红色和蓝色、米色和蓝色、红色、蓝色和金黄色。有的人则由于寻求格子呢花披肩而从来没有浮现出什么颜色。*

本章讲述的是性唤起、性高潮和反应推移期间的身体反应情形。这个信息对于发展上等的性爱技巧(见第10章)和分析处理如早泄等性紊乱(如第19章)都是非常重要的。

马斯特斯和约翰逊：性反应的四个阶段

性研究者威廉·H.马斯特斯(William H. Masters)和维吉尼亚·E.约翰逊(Virginia E. Johnson)提供了人类性生理反应的最早模式之一。1966年《人类性反应》的发表标志着他们的研究达到了顶点，这个报告提供了对182名女性和312名男性的10 000例性刺激和性高潮整个过程的观察资料(对马斯特斯和约翰逊调查技术的评论在第3章有所提及)。

按照马斯特斯和约翰逊的观点,性反应的四个阶段分别是兴奋期、平台期、高潮期和消退期。这些阶段发生的过程中,两个基本的生理过程是血管充血和肌强直。当大量的血流入某个地方的血管,如生殖器,结果会导致此处的血管膨胀,这样,血管充血现象就发生了。在生殖器及全身肌肉收缩时,肌强直便产生了。让我们现在来了解一下每个阶段发生的细节。

兴奋期

兴奋状态是从性刺激开始的。发生在兴奋期的基本生理过程是血管充血,明显的刺激反应是男性阴茎勃起。阴茎勃起是由于整个阴茎和阴囊充满了(变得饱满)血(见图9.1),直接触摸生殖器或者刺激身体其他部位,甚至性幻想都可能会引发阴茎勃起。短短几秒钟的刺激就会使阴茎迅速勃起,但是由于年龄、喝酒、疲惫等多种因素的影响,可能会使勃起的速度慢下来。

女性兴奋期的一个重要反应是阴道变得润滑起来。虽然这一反应与男性阴茎勃起不尽

* Eric Berne. (1970). *Sex in human loving.* New York: Simon & Schuster, p.238.

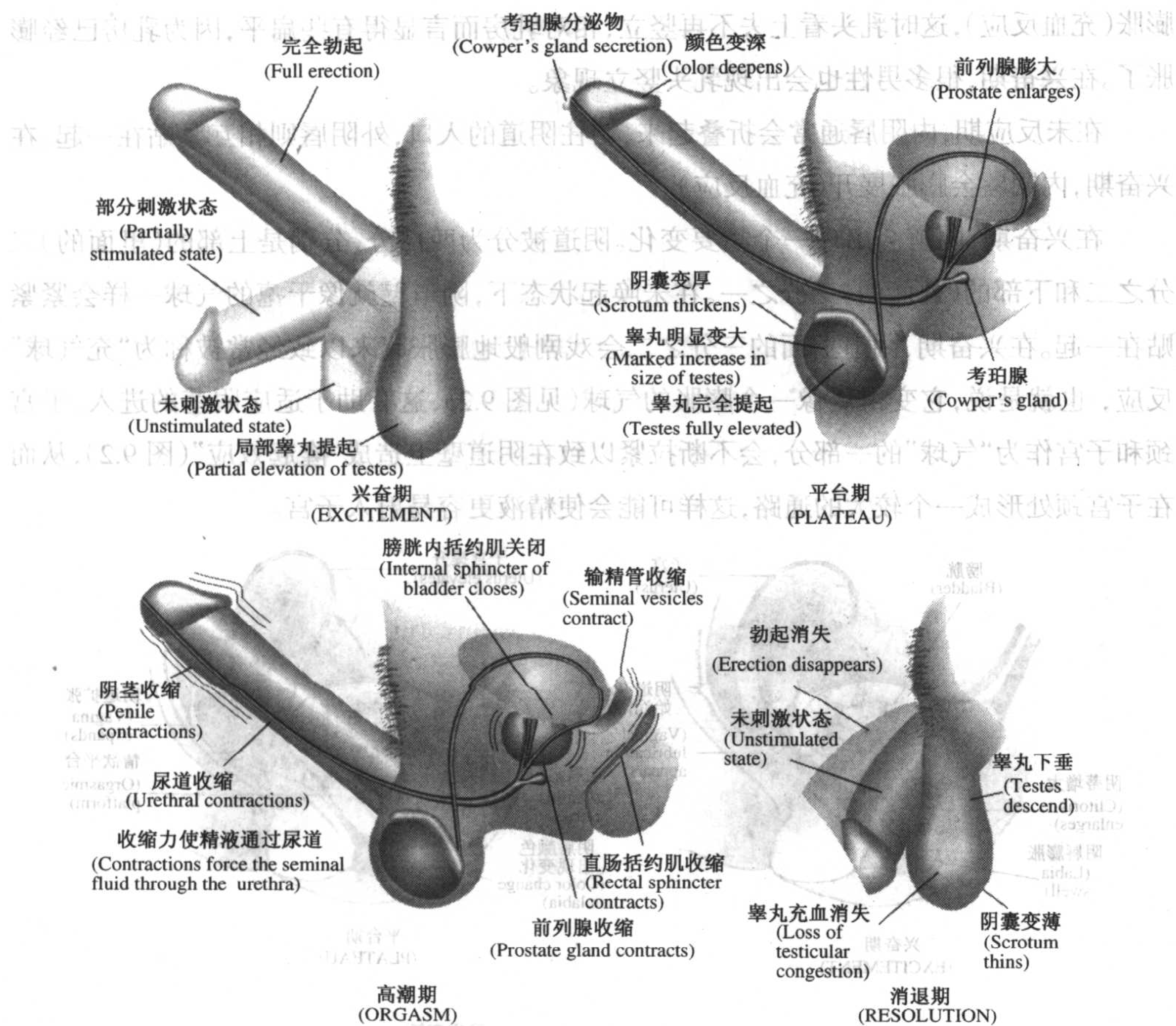


图 9.1 男性性反应周期变化

相同,但它们都起因于同样的生理过程：血管充血。马斯特斯和约翰逊发现,阴道周围组织,由于充血产生的润滑液会沿着阴道膜渗透出来。这种唤起反应虽不及男性阴茎勃起迅速,但也是非常快的,在唤起刺激开始后 10—30 秒润滑液就会流出来。①像男性性反应一样,女性性反应也会受到诸如年龄、喝酒和疲惫等多种因素影响。

在性兴奋阶段,女性身体上还会出现其他变化,阴蒂头(阴蒂的末端)会膨胀起来,这种现象与男性阴茎勃起是相似的,也是由海绵体充血引起的,阴蒂可能会变得比平常又大又硬。

乳头周围的肌肉纤维(肌强直)收缩会使其竖立起来。在兴奋期末期乳房本身会稍微

---

① 在马斯特斯和约翰逊之前的研究中,认为阴道湿润是因为巴氏腺的分泌物导致的,但是现在我们知道,巴氏腺即使起作用,影响也是微乎其微。关于这一点,你可以回过头去查阅第 4 章有关巴氏腺的打油诗,看在这点上你是否搞错了。

膨胀(充血反应)，这时乳头看上去不再竖立，相对乳房而言显得有些扁平，因为乳房已经膨胀了。在兴奋期，很多男性也会出现乳头竖立现象。

在未反应期，内阴唇通常会折叠起来，堵住阴道的入口，外阴唇则相互紧贴在一起。在兴奋期，内阴唇会膨胀展开(充血反应)。

在兴奋期，阴道会出现一个重要变化。阴道被分为两部分，分别是上部的(里面的)三分之二和下部的(外面的)三分之一。在未唤起状态下，阴道壁就像干瘪的气球一样会紧紧贴在一起。在兴奋期，阴道上面的三分之二会戏剧般地膨胀起来以致经常被称为"充气球"反应，也就是说，它变得更像一个膨胀的气球(见图9.2)，这有助于适应阴茎的进入。子宫颈和子宫作为"气球"的一部分，会不断拉紧以致在阴道壁上造成"隆起效应"(图9.2)，从而在子宫颈处形成一个较大的通路，这样可能会使精液更容易射入子宫。

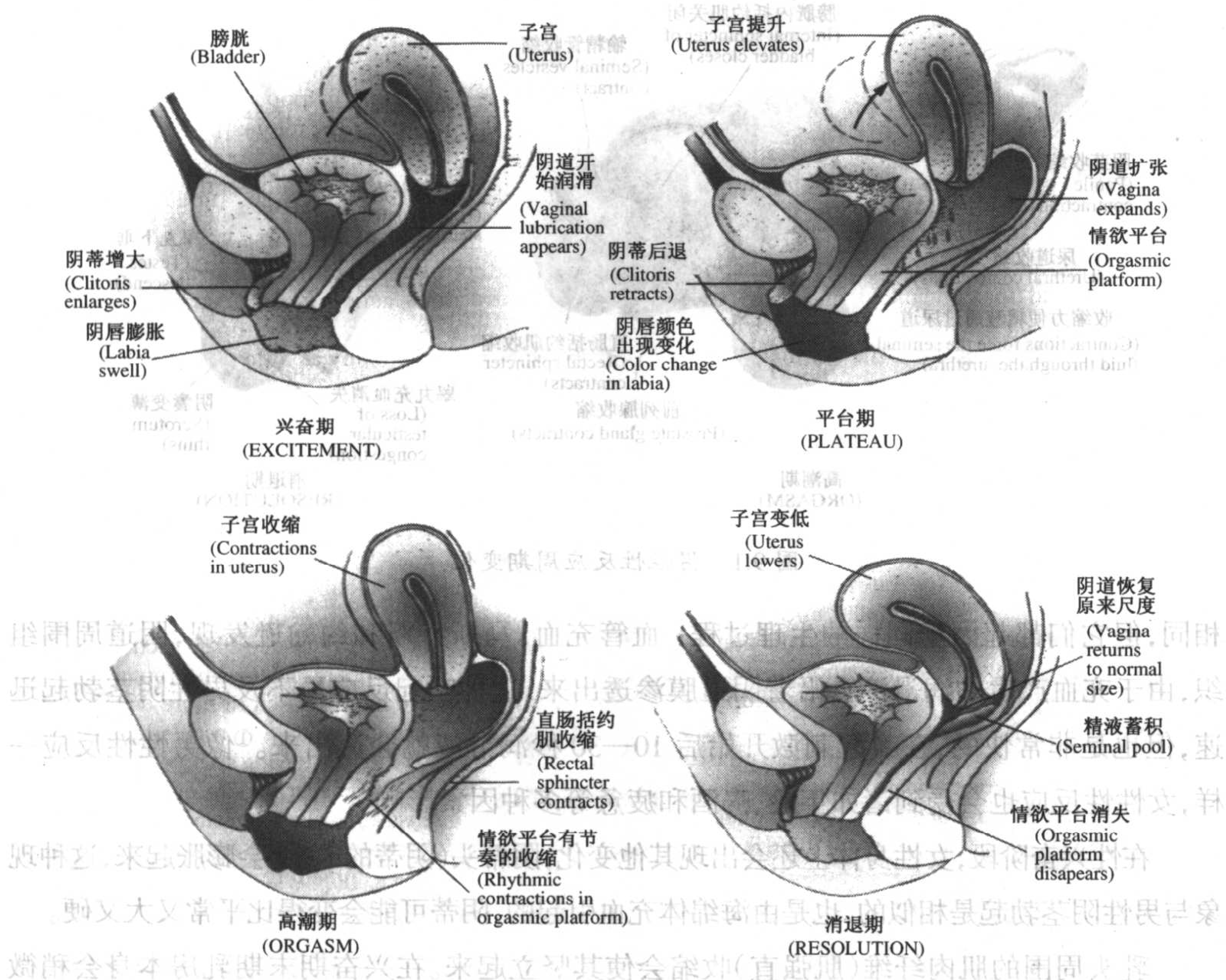


图9.2 女性性反应周期变化

兴奋期性潮红可能在男女皮肤上都会出现，但是女性较多见。性潮红类似皮疹，它经常从腹部开始，然后扩散到整个胸部，它也可能稍后出现在其他性反应阶段。

包括脉搏加速和血压增加等变化都会出现在两性身上。

男性的阴囊皮肤变厚，液囊缩紧，阴囊拉紧会更靠近身体（见图9.1）。精囊收缩，拉起睾丸靠近身体。

平台期

在平台期，血管充血达到了顶点。尽管男性阴茎在勃起的稳定性上可能会波动，但它已完全竖立起来，龟头变大，睾丸竖得更高，越来越靠近身体，由柯氏腺分泌的几滴精液（有些男性的分泌量较大）会出现在阴茎头上。虽然没有射精，但它们中间可能包含着活跃的精子。

平台期两性的呼吸频率、脉搏跳动速度和血压都会进一步加速或增高。

对女性而言，平台期最明显的变化是性高潮平台的形成。外阴道的三分之一会拉得很紧（图9.2），这样，阴道的入口实际上变得更小，明显增加了对阴茎的握力。

另一个变化是阴蒂的上升，实际上会缩回或移动到体内。

总之，平台期是兴奋期基本生理过程血管充血和肌强直的延续，两个过程相继发展直至达到极度紧张的性高潮期。

高潮期

男性性高潮是由一系列骨盆器官间隔约0.8秒有节奏的收缩组成的。实际上，男性性高潮有两个阶段组成。在第一阶段，血管、精囊和前列腺收缩，迫使射出的精液进入到尿道壶腹部（图9.1）。马斯特斯和约翰逊称这一阶段的主观感觉是“射精必然”（到来）；也就是说，射精必然会发生而且无法抑制，并且，实际上，一旦达到这个点，射精是无法避免的。第二阶段，尿道腹部和阴茎本身有节奏地收缩会使精子通过尿道从阴茎末端射到外面。

高潮期两性的脉搏、血压和呼吸速度都会急剧增加。[1]全身肌肉收缩，脸部可能会出现扭曲的痛苦表情；脚和手上的肌肉可能会因收缩而“痉挛”。通常情况下，一个人确实不能意识到瞬间激情的发生，但是第二天出现的腰酸背痛可能是很好的暗示。

女性性高潮基本上是与男性相似的，性高潮是由一系列有节奏的肌肉收缩组成的，收缩间隙通常是0.8秒。适度的性高潮可能会有3—4次收缩，剧烈延长的性高潮则会达到12次左右。子宫也会有节奏地收缩，其他肌肉，如肛门边上的，也可能会收缩。

女性性高潮是一件很有趣的事。就像爱一样，你不可能从任何人身上找到一个确切的定义。取而代之的是，人们往往会退而求其次：“当你拥有了爱的时候，你就会知道它是什么。”这样推托可能会与几个因素有关，最重要的是女性性高潮不像男性会出现射精那样的

---

① 在关注当前的增氧健身法以及心脏锻炼时，我们还应该听取别人对高潮增氧健身法的建议。于我们而言，这方法似乎应该施行。注意，爵士乐伴奏，一起来做性锻炼！

切实证据，还有就是女性往往不会像男性那样达到性高潮，这一点将在第14章做更详细的描述。实际上，有些女性，特别是年轻女性，没达到性高潮时，她们却认为达到了；她们从来没有达到性高潮，只是把剧烈反应误认为性高潮。

对女性而言，性高潮感觉起来应该怎样呢？主要的感觉是一种扩散的感觉，刚开始在阴蒂周围，然后向外扩散到整个骨盆，也可能会有降落或展开的感觉。女性也许会感觉到阴道入口周围肌肉在收缩，这种感觉比兴奋发热或快感兴奋更强烈。一项研究要求大学男生和女生写出他们认为性高潮是什么感觉（Vance & Wagner, 1976)。有趣的是，一个专家小组（医学学生、妇产科医师和临床心理学家）无法确定哪一份是女生写的，哪一份是男生写的。这表明两性对性高潮的感觉是相似的。

我们班级里有些男生问我，如何判断女性是否真地达到性高潮？他们的提问应该引起注意，部分是因为它反映了对女性的文化怀疑论。男性性高潮有明显的证据：射精。而女性性高潮没有相类似的证据。这个问题也反映了男性确信女性有时在"伪装"性高潮这一事实。伪装性高潮是一个复杂的问题。一方面，伪装性高潮不是一个好主意，因为这是不诚实的。这也会导致女性的性伙伴认为他的刺激技巧是更有效的。另一方面，需要对女性伪装性高潮给予同情。女性达到性高潮经常是困难的，而我们目前的文化非常强调每个人都要有性高潮。女性可能会感到被期望有性高潮，当意识到这次不能达到时，她就"伪装"性高潮以迎合别人的期望，她这样做也是为了使她的伴侣感到高兴。[①] 但接下来的问题是：如何判断？这的确不是一个很好的情形。从科学角度来看，一个好方法就是当女性兴奋时用仪器记录她的脉搏，性高潮时脉搏会突然剧烈加速，这将是一个指示器。然而我们怀疑大部分男性是否有这种可靠的装备，而且我们更怀疑大部分女性是否同意安装这种仪器。试图去互相检查，倒不如使伴侣间建立一种愉快、诚实的交流以避免在性生活中以表演的方式来达到目的，这些将在

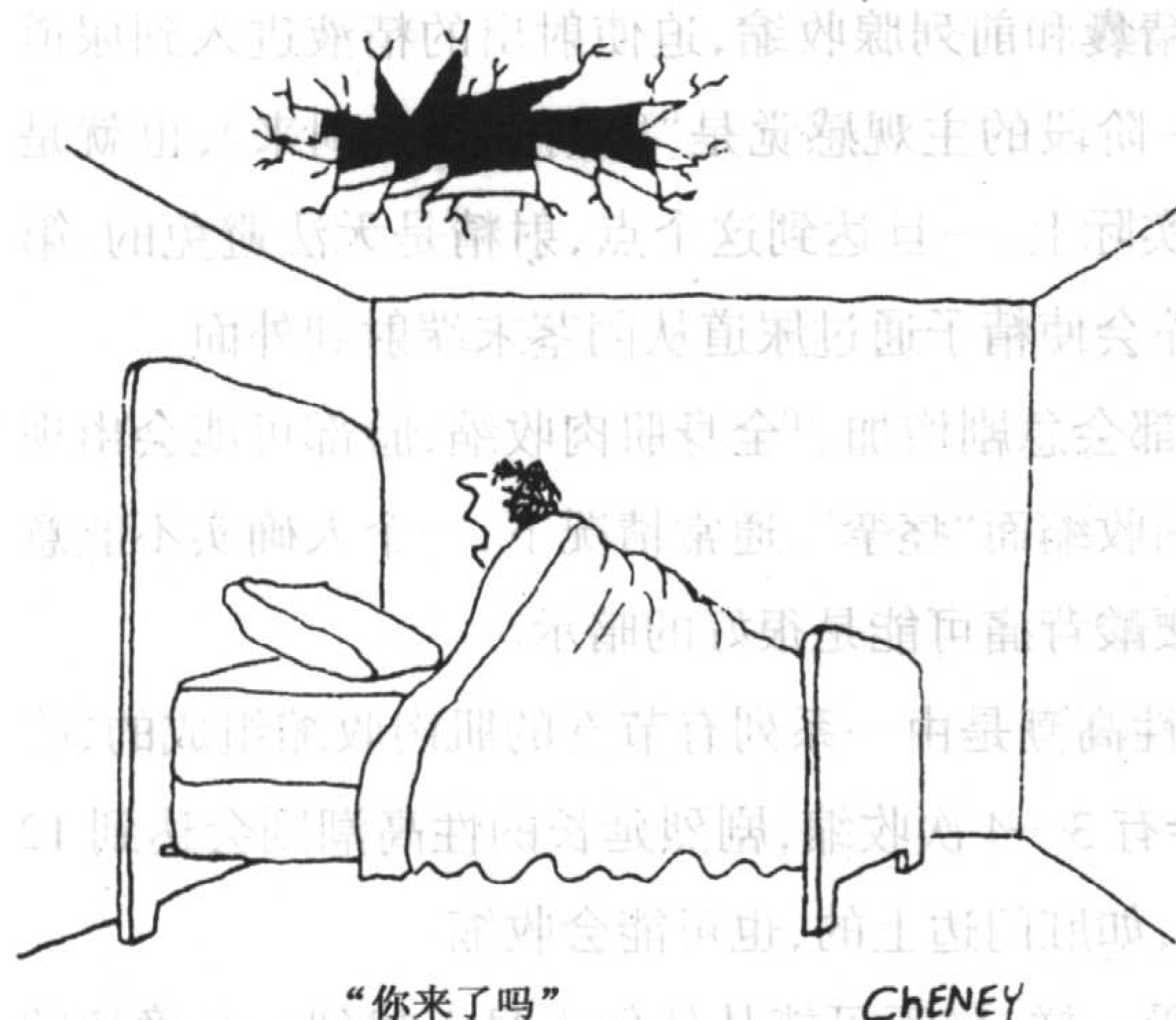


图9.3 汤姆·肯内／承蒙《阁楼》杂志惠允转载

① 实际上，以前的一些性指南和内科医师教科书劝告女性假装达到了高潮。例如："向女性介绍伪装性反应的好处是个不错的意见，作为一种事实，很多渴望愉悦他们丈夫的女性已了解了这种无害欺骗的好处"(Novak & Novak, 1952, p.572)。

下一章做进一步讨论。

消退期

性高潮之后，随之而来的是消退期，也就是身体从生理上恢复到未唤醒状态。性高潮引起紧张的肌肉和胀满血管的血液大面积释放，那么，消退期则描述了兴奋期和平台期建立过程的撤消。

女性的第一个变化是胸部膨胀的消退。结果，乳头可能看上去变得竖立起来，它们似乎更突出是因为周围部位恢复到了未刺激前的尺寸。在唤醒过程中，女性出现的性潮红会在性高潮之后迅速消失，在性高潮之后的5—10秒钟，阴蒂会回到原来的位置，尽管它可能需要更长的时间收缩到原来的尺寸。性高潮平台松弛下来并开始收缩，阴道空间变小，子宫收缩。

消退期通常会延续15至30分钟，但是没有达到性高潮的女性可能会持续1个小时，后者有助于说明马斯特斯和约翰逊对妓女骨盆慢性充血的观察(见第3章)。妓女频繁经受没有性高潮的刺激。这样就会出现在性高潮充血反应没有消退的情况下反复形成充血的现象，结果导致在骨盆内慢性充血。这种现象也会在一些进行性交但没能达到性高潮的女性身上出现，出现这种情况可能是很不舒服的。

在消退期，两性的脉搏频率、血压和呼吸速度都会逐步恢复到未唤醒水平。

对男性而言，在消退期最明显的是消肿，阴茎不再竖立。这种现象会经历两个阶段，第一阶段迅速发生，但阴茎依然肿胀(阴茎在第一阶段不再竖立是由整个阴茎变空导致的)，第二阶段出现得比较缓慢，这是阴囊和龟头缓慢变空的结果。

在消退阶段，男性在无法进一步唤醒的时候就进入了不应期，也就是说，他们不能再一次被唤醒，阴茎不能竖起或达到性高潮。不应期的长短因人而变，有的人会持续几分钟，有的人则会延续24小时。不应期往往是随着年龄的增长而不断延长。

女性不会进入不应期，她们可能多次出现性高潮，这些将在下一节讨论。

马斯特斯和约翰逊研究中的其他发现

马斯特斯和约翰逊的研究中还呈现出了关于性反应本质的其他一些重要发现，在这里讨论两点。

阴蒂高潮与阴道高潮

有人认为女性有两种形式的高潮：阴蒂高潮和阴道高潮。单词“阴蒂的”和“阴道的”并不是意味着阴蒂或者阴道达到了高潮，而是指刺激点：一种性高潮是刺激阴蒂的结果，另一种则是刺激阴道的结果。这种区分来自于西格蒙德·弗洛伊德。他认为孩童时期的小女

孩有手淫的现象，这样就会通过阴蒂刺激或使阴蒂达到高潮而获得性高潮。他认为随着女性年龄的增长和成熟，她们应该由通过手淫达到性高潮向通过异性间性交达到性高潮转变，也就是说转变到阴道刺激(弗洛伊德的男性自恋情绪是相当明显的)。这样，阴道刺激就被认为是“成熟的”，阴蒂刺激则是“不成熟的”或“幼稚的”。这不仅仅出现了两种性高潮，而且是一种比另一种“更好”(即更成熟)。

弗洛伊德的阐述产生了重要的理论影响，自从这一理论出现后，对很多女性的生活产生了影响。很多人接受了心理分析，在经受的无数苦恼的时光中想知道为什么她们不能达到难以捉摸的阴道高潮，而偏偏如此喜爱“不成熟的”阴蒂高潮。只能达到阴蒂高潮的女性被称为“阴道冷淡”或“固着”在婴儿期。

根据马斯特斯和约翰逊的研究结果，阴蒂高潮和阴道高潮之间尽管有差别，但这种差别没有意义。这个结论是建立在两个依据基础上的。首先，他们的结论指出，无论刺激点在哪里，女性性高潮的生理基础都是相同的。也就是说，无论是阴蒂刺激还是阴道刺激，性高潮总是由性兴奋平台期和阴道周围肌肉收缩组成。确实，他们发现有些女性单纯通过刺激乳房就可以达到性高潮，这个性高潮也同样由性兴奋平台期和阴道周围肌肉收缩两部分组成。因此，从生理上来讲，这只是一种性高潮。(当然，这并非意味着心理上不存在不同种类的性高潮；性交时的性高潮体验和手淫时的性高潮体验可能不同。)其次，阴蒂刺激几乎总会与达到性高潮有关，甚至在阴道性交的时候也会刺激阴蒂。阴蒂的纵切面结构(见图 4.3)证实当阴茎进入阴道口时，阴蒂的下面也会被刺激到。因此，即使纯粹的“阴道”高潮也在很大程度上来源于阴蒂刺激。阴蒂刺激大抵就是引发性高潮的扳机，性高潮本身出现在阴道及其周围组织。

多重性高潮

传统上认为，在进行性高潮时，女性会有与男性相似的表现，即她们在达到一次性高潮后，在达到另一次性高潮前会进入一个不应期。然而，根据马斯特斯和约翰逊的研究发现，情况并非如此，女性不会进入不应期，而是能在短时间内产生多重性高潮。实际上，女性的多重性高潮能力是金西在对女性的访谈中最先发现的(Kinsey et a1.，1953;也见 Terman et，1938)。然而，由于金西另一个不可靠的实例，使建立在科学依据上的报告大打折扣。

术语“多重性高潮”指在短时间内出现多次性高潮。从生理上讲，这与单独一次性高潮没有什么不同。每次都是一次“真实”的性高潮，每次体验都别无二致。尽管是同样完美的事情，但在后面的往往比第一次付出更少的努力。

多重性高潮在生理上是怎样起作用的?在两性都进入消退期时，随之而来另一次性高潮。在这个阶段，男性进入不应期，在此期间，不能再次被唤醒。但是女性不会进入不应期，换句话说，如果她再次被刺激，就会立即恢复唤醒状态，再次进入兴奋期或平台期并达到另

一个性高潮。

多重性高潮更可能来自于手淫或口交的刺激而不是性交，因为大部分男性无法忍受如此长时间的连续抽动阴茎。关于能力，马斯特斯和约翰逊发现女性通过手淫可能达到5至20次性高潮。当体力上感到精疲力竭时，她们才会放弃。当自慰器用习惯后，只需很少的努力，有些女性能连续50次达到性高潮。

应该注意到，有些能达到多重性高潮的女性十分满意于在性交中的一次性高潮，而不希望继续。我们应该警惕，不要把多重性高潮作为性表演。

有一个有关成年女性的案例，她们都是护士（因此，她们大概比较容易理解解剖学和生理学的有关知识），据报告43%的人有多重性高潮的体验（Darling et al.,1991）。在这些女性中，40%的人在每次连续性高潮中后面的性高潮都强于前一次，16%的人则说，后面的弱于前一次，其余的人说性高潮各式各样或在强度上没有什么区别。有多重性高潮的女性比相对于只有单一性高潮的女性而言，她们在性伴侣面前更容易达到性高潮。

有证据显示，有些男性也能达到多重性高潮（e.g., Zilbergeld, 1992;Hartman & Fithian, 1984）。在一项研究中，21名接受访谈的男性，他们都是自愿参加多重性高潮研究的（Dunn & Trost,1989）。有些人报告说，他们在初次性交就有多重性高潮，但有些人是在后来的生活中发展了这种模式，其余的人是在阅读了有关这方面的读物后，积极地去做而形成这种能力的。回答者说，多重性高潮并不是在每次性交活动中都会出现。对有些男性来说，性高潮后并不是出现消退，如果继续刺激就会出现另外的性高潮。有些人报告说，这些多重性高潮中有的会有射精，而有的则没有。这项研究无法告诉我们能达到多重性高潮的男性的比例，但它毕竟提供了有关男性中存在多重性高潮的证据。

认知生理模式

有些人类性专家对马斯特斯和约翰逊的四个阶段模式提出了批评。一个重要的批评是马斯特斯和约翰逊的模式忽视了性反应中认知和主观方面（Zilbergeld & Ellison, 1980）。换句话说，马斯特斯和约翰逊几乎将全部精力集中到性反应的生理方面，而忽视了人从感情上是怎样想和怎样感觉的。期望和激情没有包括在这个模式之中，这种遗漏的事将不是问题，除非生理反应和主观感受之间存在很大差别。男性可能没有感觉到一点性唤醒就会勃起。人们也可能有很高的性欲，然而却没有阴茎勃起或阴道润滑。

第二个重要的批评是关于如何选择研究参与者和这个过程可能会产生一个自我预想的结果（Tiefer, 1991a）。对于研究参与者，参与者要求有通过手淫和刺激阴蒂达到性高潮的历史背景。实际上，反应模式中没有包括性高潮的人——因此不适合马斯特斯和约翰逊模

焦点 9.1 威廉·H·马斯特斯和维吉尼亚·E·约翰逊

威廉·H·马斯特斯出生于1915年。他进入了纽约市克林顿区汉弥密尔顿学院，于1938年毕业取得学士学位。在汉弥密尔顿学院，他专攻自然科学，但是，他更喜欢加入学院足球、棒球、篮球、田径代表队和辩论俱乐部。学院年鉴称他是“对前途不明的怪人……在别人休息的时候，他却进行三门课程的实验，而在别人工作时，他却去睡懒觉……比尔是一个有理想的男孩，想做的事情他一定会去完成。”他一直热爱运动，在1966年，一位科普作家把他描述为“一位精干的、具有运动员风范的、修饰整洁的、准时在五点半以散步两公里来开始他一天工作的妇科医生”。

他在1939年进入罗切斯特大学医学院，在这里，他想把自己训练成为一个研究员而不仅仅是一位开业医生。开始，他在著名的解剖学家乔治·华盛顿·科纳博士的实验室工作。科纳从事动物和人类生殖系统的研究，这项研究最终取得了关于激素和生殖周期的重要发现。他还发表了《成为男人：一位博士对男孩谈性》，并与同事合著了《成为女人》。

在生殖周期的最初研究计划中，科纳分配给马斯特斯的任务是从事野兔子宫内层变化的研究。这样，他研究初期的兴趣就集中在了生殖系统。

马斯特斯在1942年结婚，并于1943年取得医学博士学位。他与他的妻子有两个孩子。

在马斯特斯取得学位之后，他不得不去做一个重要决定：他应该投身于什么样的研究领域？很显然，他决定研究性生理学是建立在他对性敏锐的观察基础之上的，这个领域以前几乎没人涉足，这样他就会有很好的机会取得一些重要的科学发现。做出这个决定之后，他与科纳博士商量，科纳了解金西的研究进展，也知道他遇到的烦恼（见第3章）。因此，科纳建议他先在其他一些稍微成熟的领域成为令人敬重的研究者，然后再从事性领域的研究，这样可能会使这项研究成为大学或医学院的主修课。



图 9.4 维吉尼亚·约翰逊和威廉·马斯特斯

马斯特斯听从了这个建议。完成了实习医师期和住院医生实习期后，他开始在位于路易斯安那州的华盛顿医学院树立自己的威望。1948—1954年，他发表了25篇多种医学主题，尤其是绝经女性激素补充方面的论文。

1954年，由于美国公共卫生局的

支持，马斯特斯在华盛顿大学开始了性反应研究。基于这项研究的论文发表于1959年，但是直到1966年，他的专著《人类性反应》的出版才渐渐引起了人们的注意，1970年，他的著作《人类不充分的性》（将在第19章讨论）出版。这两本著作的出版终于引起了全世界的瞩目。

维吉尼亚·约翰逊于1925年出生于密苏里州西南的维吉尼亚家庭。她与乡村孩子一样以现实主义态度对待性，当然在那里有些孩子也是迷信的。她开始在特鲁里街学院学习音乐，但后来转到了密苏里州立大学学习心理学和社会学。她于1950年结婚，有两个孩子，分别生于1952年和1955年。不久，她与丈夫离异，后来，她到华盛顿大学生就业指导处找工作。恰好在那时，马斯特斯正想找一位女性协助他调查访问，最好是一位已婚、有孩子、对人有兴趣的女性。约翰逊找到了马斯特斯，1957年，她成为了研究和治疗团队中的一员。

后来，马斯特斯与他第一个妻子离婚，并与维吉尼亚结婚。他们在1992年离婚。1994年，马斯特斯79岁时退休，他的研究机构也随之关闭。他死于2000年。

Source: Ruth Brecher & Edward Brecher (Eds.). (1966). An analysis of Human Sexual Response. New York: Signet Books, New American Library.

式——被排除在研究之外。由于这个原因，这一模式不能推广到全人类。马斯特斯和约翰逊自我批评说他们的每一个参与者都表现出高度一致的性欲水平。然而在普遍人群中的有些成员身上确实见不到性欲，或者时有时无。当参与者被预先统一选定为高水平性欲的人时，马斯特斯和约翰逊的模式中性欲被忽略就没有什么令人惊讶的了。简而言之，这个研究如果没有上面两个批评就是客观的和普遍的。

一旦马斯特斯和约翰逊性反应研究和模式中的难解之处被公开挑明，几个另外的模式就得被提及。我们将在下面的章节中仔细查看其中的两个，这两个是对马斯特斯和约翰逊生理模式补充的认知成分。

卡普兰三阶段模式

以其性治疗工作为基础（将在第19章讨论），海伦·森格·卡普兰（Helen Singer Kaplan）（1974; 1979）提出了性反应的三阶段模式。与其把性反应想成连续的阶段，倒不如将其定义为相对独立的三个阶段或组成部分：性欲望，生殖器充血和性高潮阶段的反射性肌肉收缩。我们注意到，两个部分（充血和肌肉收缩）是生理反应，而另一部分（性欲望）则是心理反应。

有很多为卡普兰分法辩护的理由。第一，两个生理成分由神经系统的不同部分控制。充血——导致男性阴茎勃起和女性阴道润滑——由自主神经系统的副交感区控制。相反，射

精(和女性性高潮)由交感神经区控制。

第二，两种成分有不同的解剖结构作支持，血管和肌肉分别为充血和性高潮收缩提供了条件。

第三，由于受伤害、毒品和年龄的影响，充血和性高潮在感受性上是不同的。例如，随着年龄增长，男性在性高潮后的不应期会延长，相应地，随年龄增长性高潮的频率也会降低。相反，随着年龄增长，阴茎勃起可能出现得更慢，但勃起的能力相对是稳定的。尽管上了年纪的男性每周可能只有一次会达到性高潮，但他们往往会有几次无法达到高潮的性行为。

第四，大部分男性能够自由控制射精反射，但是阴茎勃起反射通常不能控制。

最后，充血反应和性高潮反应的损害导致不同的困扰(性紊乱)。男性的勃起问题是由充血反应的损害引起的，而早泄和迟滞射精是性高潮困扰的结果。相似的是，很多女性会表现出强烈的唤醒和充血反应，然而她们的性反应中的性高潮部分出现了问题。

卡普兰的三阶段模式对了解性反应的本质、理解和治疗性反应困扰都是有用的。她关于欲望阶段的描述对于理解性欲紊乱尤其有用，这点将在第19章讨论。

威廉和罗斯：认知模式

作为早期著名的对马斯特斯和约翰逊模式的一个重要批评就是它忽视了性反应的认知和主观方面。在第2章中我们讨论了认知方式对理解人类性心理的重要性。苏珊·R·威廉(Susan R.Walen)和戴维·罗斯(David Roth)运用这一方式去了解性反应。图9.5就显示了这一模式。

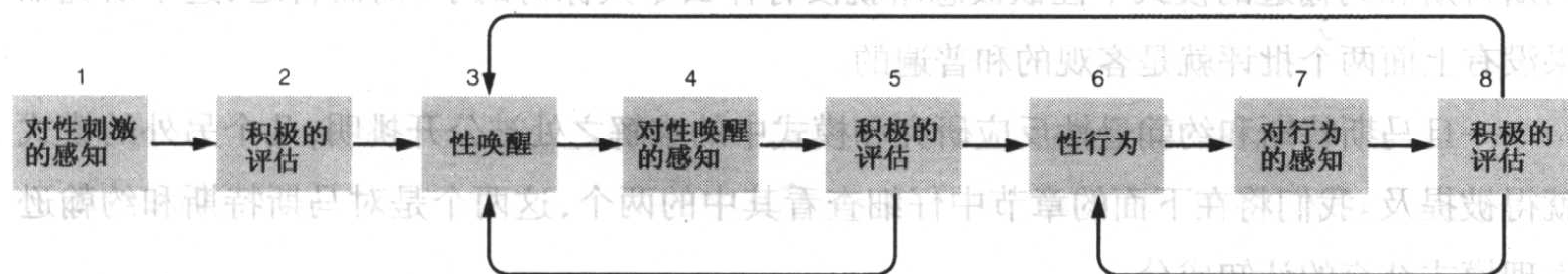


图9.5 威廉和罗斯认知模式表明反馈循环导致的积极性体验

回顾一下第2章的认知方式部分就知道，我们是多么依赖我们的想法：如何觉察正在发生的事，如何去评估它。因而，认知模式的第一个步骤是感知：对性刺激的感知。我们感知到性刺激(即包括视觉刺激、触觉刺激，也包括味觉刺激)主要依赖于我们成长的文化环境和先前的学习。如果你刚刚开始性关系，那么你眼中的那个人可能让你感到非常迷人，而同一房间里其他人怎么看起来也没有吸引力。对恋物的人，一看到女性穿着的黑色皮革高跟鞋就可能会立即引发性唤起。依照这一模式，感知是第一步。

认知模式的第二步是评估。如果我们对性刺激持积极态度，就会导向下一步，性唤醒。但是，如果我们的评估是消极的，性唤醒则会停止。假如你是一名已婚女性，你与你丈夫通常有很和谐的性生活，当你丈夫在吸过烟后带着烟的气息开始吻你的时候，你很可能排斥这一性刺激，因此，你也不会感到性唤醒。

假设对性刺激的评估是积极的。生理上的唤醒——正如马斯特斯和约翰逊在前面描述的——是认知模式的下一步。再一次强调，认知模式认为身体上发生了什么变化并不太重要，重要的是如何去感知我们认为有价值的东西。因此，第四步唤醒感知是临界点。例如，有研究表明，可能由于女性阴道润滑是非常敏感的反应，因此不太注意自己生理上的唤醒(Heiman, 1975,见第14章)。或许男性由于太专注于能否令对方满意的性技巧而无法觉察到自己的性唤醒，这样可能不会强烈地体验到性兴奋。如果人们对性唤醒定下太高的标准，可能会引起困扰自身的性难题。阴道要多么润滑，阴茎要多么坚挺，才算"足够"呢？在感知中，你即便把阴道稍微润滑，阴茎刚刚勃起或其他征兆（例如心跳加速）视为性唤醒的迹象，都会促进你的性反应。

此外，认知模式认为如果性反应周期继续进行，不仅唤醒感知重要，而且积极评估性唤醒也很重要，因此下一个步骤就是积极评估。与以前观点一样，如果评估是消极的，性反应周期就会止步不前。例如，一个成年人看到小孩，就会感到性唤醒。他意识到这种反应是不正常的，消极地评估这种唤醒，因此感到更多的是焦虑而不是性唤醒。假如对性唤醒的评价是积极的——你喜欢这种情境中兴奋的情感——这就返回到第三步，因此生理上的唤醒进一步增加。基本上，你对兴奋感觉良好会让你更兴奋。

所有这些会驱动你进入下一步：性行为。此外，认知心理学家认为更深入的两步——行为感知和对行为的积极评估——对性唤醒的继续进行是很关键的。如果评估是积极的，两种反馈随即出现：性行为可望继续，性唤醒增强。

总之，认知模式强调我们对性事件感知和评估的重要。尽管关于此点诺曼·文森特·匹勒(Norman Vincent Peale)可能不是这样认为的，但是积极思想的动力是明显的。另一种说法是，最能唤起性欲的部位是大脑。

激素和神经系统对性行为的控制

上面我们集中分析了性行为中认知和生殖器反应，然而我们还考虑到潜在神经和激素机理的情况，这一节将以此为主题。

大脑、脊髓束和性

大脑和脊髓束在性反应中都起着重要的互相作用。首先讨论在性反应中相对简单的脊

髓反射，然后涉及更为复杂的大脑机理。

脊髓反射

性行为中的几个重要的组成部分，包括勃起和射精，都是由非常简单的脊髓束控制着的（见后面的图9.7）。反射由三个基本的成分组成：感受器，它们是觉察刺激、传输信息到脊髓束（或脑）的感觉器官；传递物，聚集在脊髓束（或脑）中接受、翻译信息，并发送信息导致相应反应的产生；效应器，对刺激作出反应。当手触到灼热的物体时猛地收缩就是一个关于脊髓反射的好例子。

勃起机理

由脊髓反射引发的勃起有相似的机理（McKenna, 2000）。阴茎（感受器）的触觉刺激（抚摸或摩擦）或者周围的地方如阴囊或大腿，引起一个传送到位于脊髓束（在束里面也可能产生另一个更强的勃起）或最低部位的神经信号，然后这个中心通过自由神经系统的副交感神经区域发送一个信息到阴茎动脉壁周围的肌肉（效应器）。对信息的反应是肌肉放松，然后动脉扩张，允许更多的血流入动脉，结果是勃起产生。而且，通过它们周围组织的肿大促使静脉堵塞压缩，从而减少了阴茎里血的外流量（Adams et al., 1997）。

由于意外事故的发生，在高于反射中心的水平上使脊髓束更紧凑的男性的回答证实了

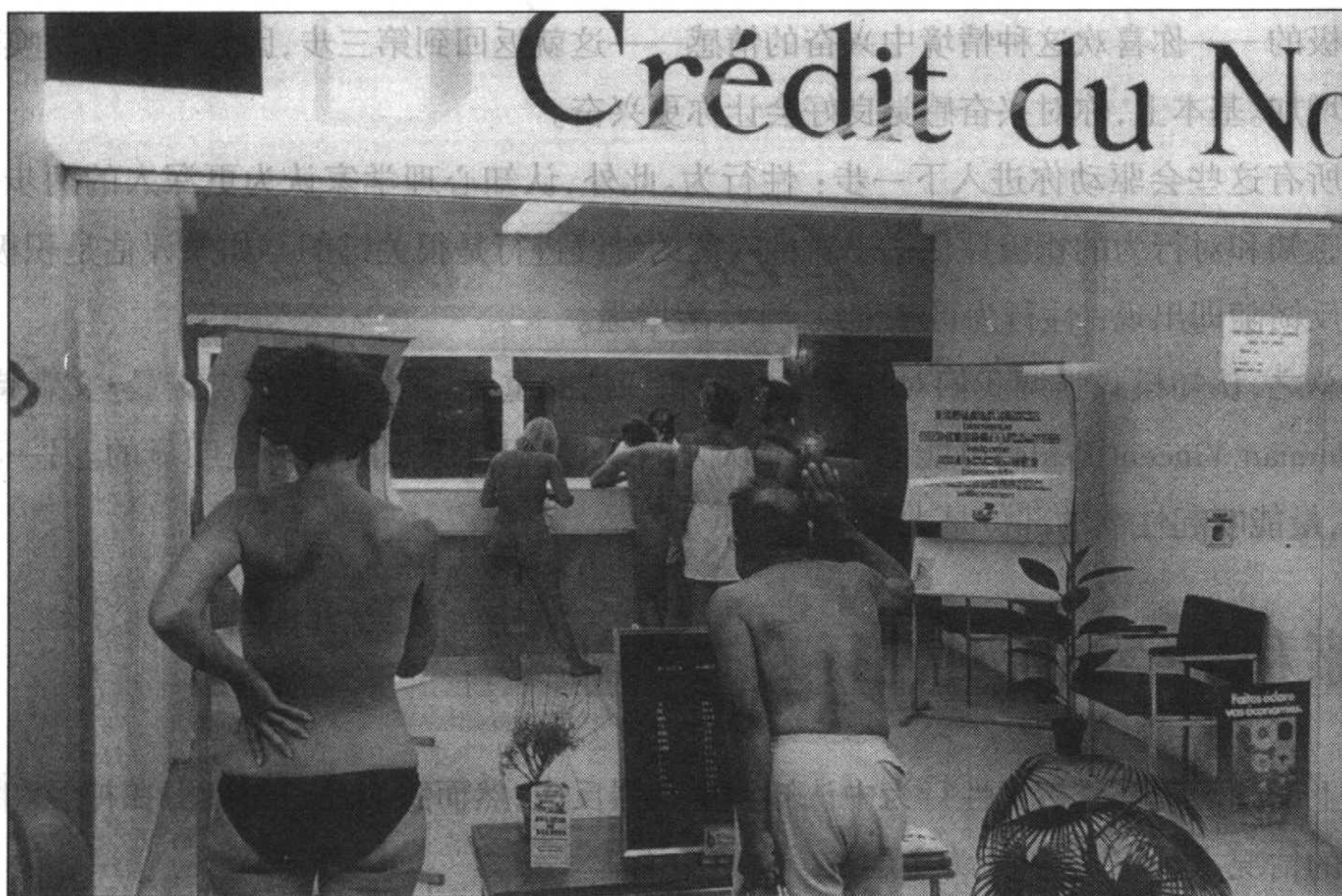


图9.6 性唤醒的认知模式能解释我们的性反应吗？在法国南部的特洛培兹，人们裸体办理银行等多种日常事务。多数美国人发现满屋子是裸体的人会性唤醒，但在特洛培兹不会这样。这是为什么呢？就是不要把周围的人当作性刺激物来看待。

反射的存在(通过对由于事故使得反射中心以上部位脊髓束受损的男性反应的研究,进一步证实了这一反射的存在)。由于来自脑的信息不能通过脊髓束紧凑的点移动,脑的影响不再起作用,尽管这一点是非常清楚的,但是他们通过摩擦阴茎能产生勃起和射精的能力(事实上,这些人由于神经信号也不能发射到脊髓束,因此他们不能"感觉"到任何东西。)。因此,勃起可能只是通过生殖器的触觉刺激引起的,这会引起脊髓反射。

勃起不仅仅是通过对生殖器的刺激也可能会由环境引起。例如,幻想或其他纯粹的心理因素可能导致勃起。这表明脑在引发勃起中的重要性,对这点将会进行更详细的讨论。

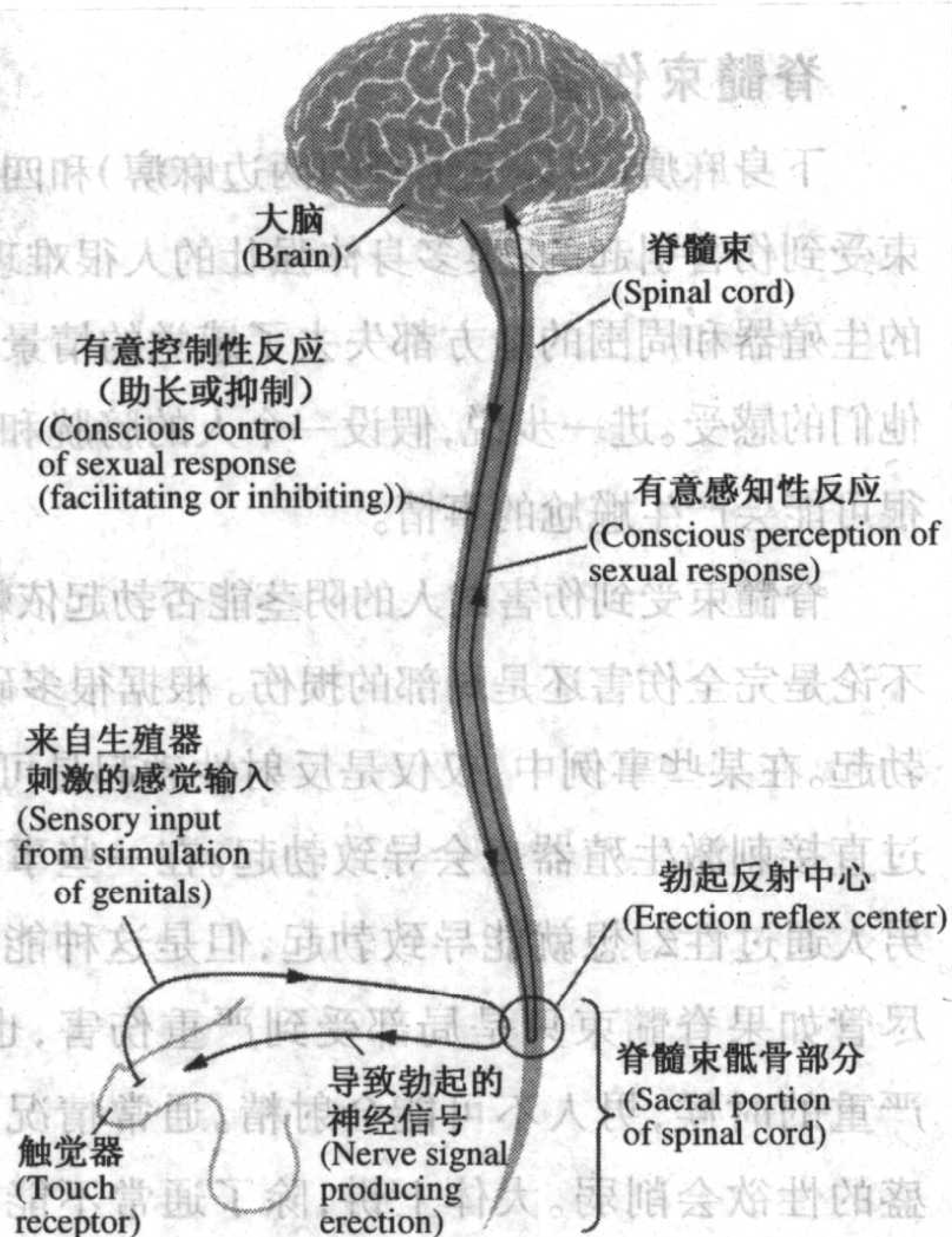


图 9.7　勃起的神经系统控制。注意脊髓束和脑控制反射中心

焦点 9.2　性能力和性无能

通常认为,坐在轮椅上的人性冷淡。身体伤残者一定不会对性感兴趣,更不用说有人会有能力从事性行为了。与这些陈词滥调形成对比的观点是:

> 阴茎与伤残没有必然的联系,潮湿的阴道也没有……
>
> 缺乏感觉并不一定意味着缺乏感情……
>
> 不能动并不一定意味着不能享乐。
>
> (Cole & Cole, 1978, p.118)

在美国,大约 10%的成年人确实有影响到人行动的生理缺陷。假设有机会让人他们表达自己的感受,这些人会强调他们性欲和性驱力的重要性,由于他们的性无能,这些没必要改变。

由于篇幅所限,不允许对各种各样的性无能和性欲结果进行充分的讨论。取而代之的是,这里将集中于两个例子:脊髓束伤害和智力迟钝。

脊髓束伤害

下身麻痹(身体下半身的两边麻痹)和四肢麻痹(颈椎以下身体麻痹)都是由于脊髓束受到伤害引起的。很多身体强壮的人很难理解麻痹是一种什么样的感觉。想象一下你的生殖器和周围的地方都失去了感觉的情景。除非你明白了发生的这一切,你才能了解他们的感受。进一步说,假设一个人的膀胱和肠的控制能力失去了,如果试图有性行为,很可能会产生尴尬的事情。

脊髓束受到伤害的人的阴茎能否勃起依赖于脊髓束受伤害(身体上的伤害)的程度,不论是完全伤害还是局部的损伤。根据很多研究发现,大部分脊髓束受到伤害的男人能勃起。在某些事例中,仅仅是反射性勃起是可能的,也就是说,即使这个人没有感觉,通过直接刺激生殖器也会导致勃起。在一些事例中,很明显的是,如果这种伤害不严重,男人通过性幻想就能导致勃起,但是这种能力在脊髓束受到伤害的人身上最为典型。尽管如果脊髓束只是局部受到严重伤害,也可能会射精,但是当整个脊髓束伤害很严重的时候,男人不可能会射精。通常情况下,如果男人的脊髓束受到伤害,他们旺盛的性欲会削弱。大体上讲,除了通常不能射精,也不能感到物理刺激外,很多脊髓束受到伤害者与强壮的男人一样会体验到包括勃起、睾丸提升、心跳加速在内的同样的性反应。

有趣的是,脊髓束受到伤害的女性通常不是把她们的注意力放在阴道润滑和性高潮上,而是更多地集中于月经周期和生育能力上。尽管有规律的月经周期在六个月之内会恢复,但明显的是,脊髓束受伤后立即就会导致闭经(没有月经)。六个月后,她们就能



(a)



(b)

图 9.8 最近二十年,我们开始意识到残疾人的性表达能力。(a) 需要对残疾儿童进行性教育。(b) 海伦·丝蒂是出现在《花花公子》上的第一个女残疾人。在一次车祸中她被撞断了几根颈椎骨。开始她完全瘫痪,但胳臂渐渐地恢复了知觉。她的脚有一点知觉,生殖器超敏感。她非常喜欢性爱且极易兴奋。

正常怀孕了。尽管有些并发症诸如膀胱炎(膀胱感染)、贫血、早产阵痛、自主反射亢进(自主神经系统的夸张反应,有这种现象的女性会大量出汗、心跳非常剧烈、焦虑)发生的可能更大,但大多数怀孕是正常的。阴道分娩通常是可能的,由于女性的骨盆区没有痛感,因此,无需麻痹药,她们就能正常生产。考虑脊髓束受伤女性的情况,对她们中间性欲旺盛的人而言,采取避孕是重要的。

脊髓束受伤的女性会体验到许多强壮的女性感受到的性反应，包括阴蒂和阴唇充血,乳头竖起和心跳加速。通过刺激生殖器,大约50%的脊髓束受伤的女性能达到性高潮。令人注意的是通过刺激乳房或嘴唇的方式,有些脊髓束受伤的女性就能达到性高潮。

因为在我们的文化中性欲就是非常兴奋，所以脊髓束受到伤害的人性高潮问题可能是令人注目的。但是,其中很多人报告说,他们能培养一种与生理上的性高潮一样令人满意的“心理性高潮”。幻想是一种非常完美、合理的,也不能由于受伤而失去的性体验形式。

精神发育迟滞

IQ低于70分的人,通常被认为是精神发育迟滞者。就精神发育迟滞者的能力而言,有一个很大的范围,从一些需要送到专门机构和时刻需要照料的人,到那些能在社会中正常履行职责和能读会写和从事简单工作的人。重要的是,我们要认识到,最多的精神发育迟滞者仅仅适度迟钝(IQ分数在50—70分之间),非常接近正常人的机能。

当考虑精神发育迟滞者的性欲时,有四个问题非常重要:性欲表达的时机、需要性教育、避孕的重要性和性虐待的可能性。

精神发育迟滞者有正常的性欲,并期望表达出来。不幸的是,由于精神发育迟滞的孩子常常学习社会规范比较慢，他们可能会通过一些诸如在公共场合手淫等令人惊讶的方式来表达自己的性欲。因为这个和其他理由,对精神发育迟滞者进行性教育是必要的。他们必须要学会性行为是私人秘密的规范。同时,必须承认他们的秘密是一项权利,而制度往往忽视了这一点。

让精神发育迟滞者学会避孕和使用避孕工具是重要的。由于精神发育迟滞者有正常的性欲,他们可能会进行性交,但是,他们如果缺乏性教育,可能不会意识到怀孕的后果。一次意想不到的怀孕可能会使一个精神发育迟滞的女性或一对夫妇处于困境;他们可能有能力把他们自己照顾得很好,但是一个孩子会成为额外的负担。另一方面,有些精神发育迟滞者有能力把孩子照顾得很好。重要的是,他们做出的决定要尽可能是受过教育训练的，而且他们应学会避孕措施。一些专家建议精神发育迟滞妇女使用IUD避

孕,因为它的有效使用不需要记忆和先预计划。

避孕和精神发育迟滞者的话题增加了强制性绝育的丑陋结果。直到20世纪50年代中期,尽管公共机构的确没有公开承诺,但是生活在公共机构里的精神发育迟滞者突然没有了。现在,我们认为这样做侵犯了他们的权利,尤其是,如果只是略微精神发育迟滞的话。如今,想通过合法的方式消灭精神发育迟滞者是非常困难的。

最后提及的是,精神发育迟滞者可能会倾向天性虐待。

总之,对性欲和残疾人概括为三点:(1)他们一般会有性需要和性欲;(2)他们经常有与强壮智力正常的人十分相似的性反应;(3)确实需要更多的信息和交流,来研究各种各样的残疾人,其中哪些可以有性行为,而哪些人不能有。

Sources: Ames (1991); Baladerian (1991); Bérard (1989);Beretta et al. (1989); Kempton & Kahn (1991); Rawicki & Hill (1991); Siosteen et al. (1990); Sipski & Alexander (1997).

射精的机理

除射精中心位于脊髓束的更高部位,神经系统的交感神经与其有关之外,射精反射与勃起反射有很多相似之处(与勃起反射的副交感神经的区域部位相反),这个反应与肌肉反应、血管无关(射精反射与勃起反射非常的相似。两者的不同点在于:射精反射中心位于脊髓束的更高部位,且其包括神经系统的交感神经(勃起反射则包括副交感神经);另外,射精反射只是肌肉的反应并不包括血管。)(Rowland & Slob,1997)。在射精反射中,通过阴茎发送一个信息到位于脊髓束腰椎部位的"射精中心"对刺激作出反应,然后,通过交感神经系统的神经元将信息发送出去,这个信息引发了与射精有关的内部器官的肌肉收缩。

射精经常能被自由控制,这一事实突出了脑影响在射精反射中的重要性。

射精时容易出现的三个主要问题是早泄、男性性高潮紊乱(迟滞射精)和倒行射精。到目前为止,早泄是最普遍的问题,男性性高潮紊乱将在第19章讨论。当一次射出的精液不是通过阴茎的头部射出,而是排空倒入了膀胱,倒行射精就发生了(Kothari, 1984)。没有精液射出的结果是"干燥性高潮"的发生,这个问题可能是由某些疾病、在心理治疗中服用镇定剂和麻醉药以及前列腺手术引起的,产生的机理是非常简单的(见图9.9)。与射精有关的两块括约肌:一块内在的,当正常射精时它就封锁了到胱膀的入口;一块是外在的,当射精时它就打开,允许精液通过阴茎射出来。在倒行射精中,这两块括约肌发挥了相反的作用,外面的关闭,这样精液不能通过阴茎射出来;里面的打开,致使精液进入胱膀。尽管有些男性受缺乏射出精液的体验的困扰,但是这种情况本身是无害的。

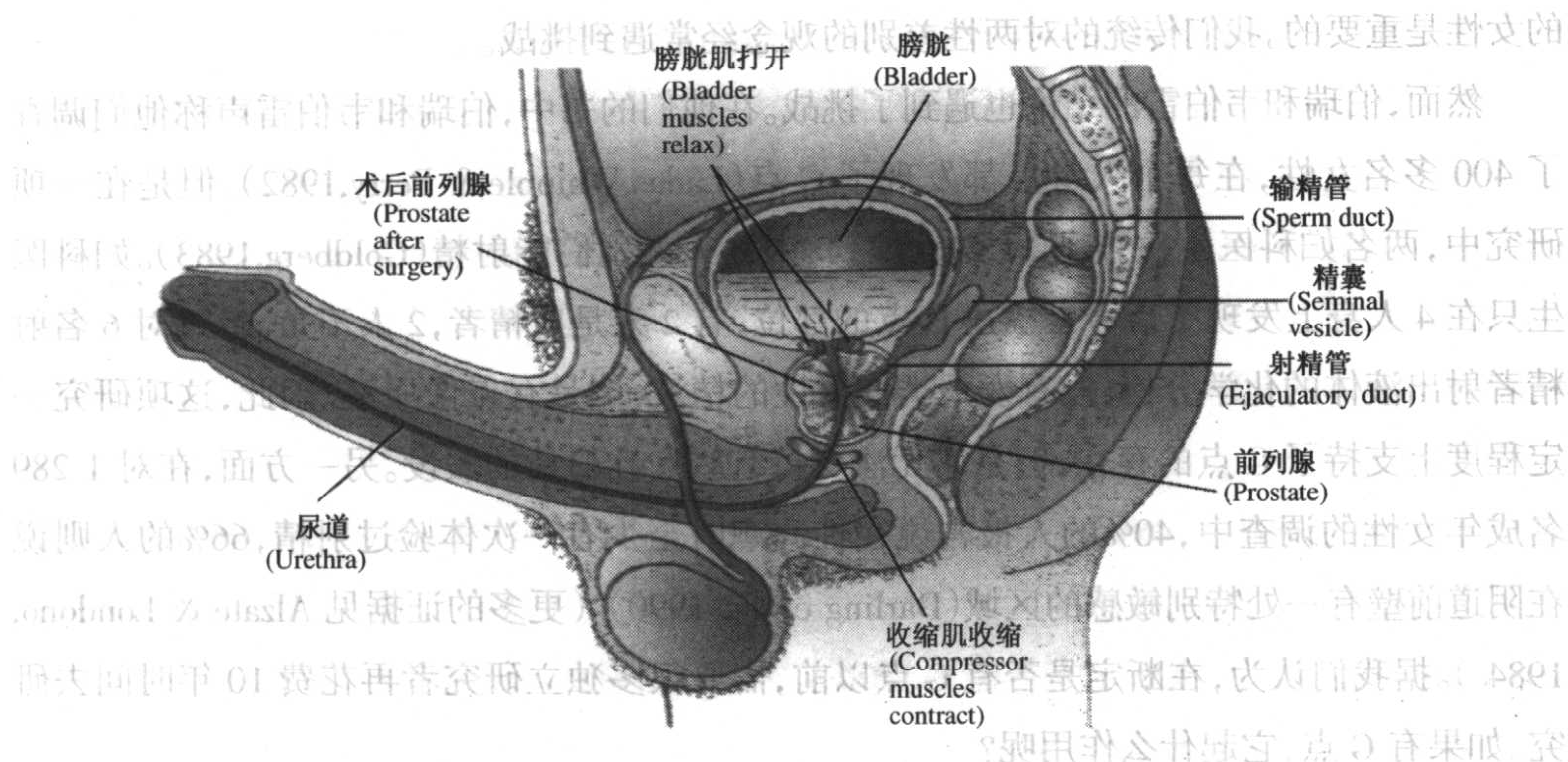


图 9.9 倒行射精是如何发生的？

女性机理

遗憾的是，对女性相似机理的研究非常缺乏。我们知道对阴蒂的感觉输入，例如触摸，沿着阴蒂脊神经传播，并在阴部神经到脊髓束的荐骨部分反射中心延伸(Berman et al., 2000)。阴蒂接收到交感和副交感神经冲动，阴道也由交感和副交感神经冲动影响，大脑的边缘系统对女性性唤起恰恰像对男性性唤起一样至关重要。

有些研究表明有女性射精(female ejaculation)这种事的可能性(Perry & Whipple,1981; Addiego et al.,1981;Belzer,1981)。研究发现，在性高潮时有流体从尿道溅射出来。在一项研究中，运用化学方法看到，这种液体像是被切除输精管男性的精液，也就是说，精液中没有精子。发生的部位好像是格雷芬贝格点(又称 G 点)，也称为女性前列腺，位于阴道的侧上方(女性平躺是找到它的最佳体位)，大约在耻骨和子宫颈中间(见图 9.10)。触摸它就会有想小便的强烈欲望，但是如果再继续抚摸几秒钟，就开始引发性兴奋。伯瑞和韦伯雷认为继续刺激G 点，就会产生子宫性高潮，比马斯特斯和约翰逊研究的阴蒂性高潮有更深刻的子宫收缩体验。虽然研究的出发点不同，但他们想法的提出再一次引发了阴蒂—阴道性高潮之争。伯瑞和韦伯雷发现并不是每一个女性都会射精，但是对认识某些射精

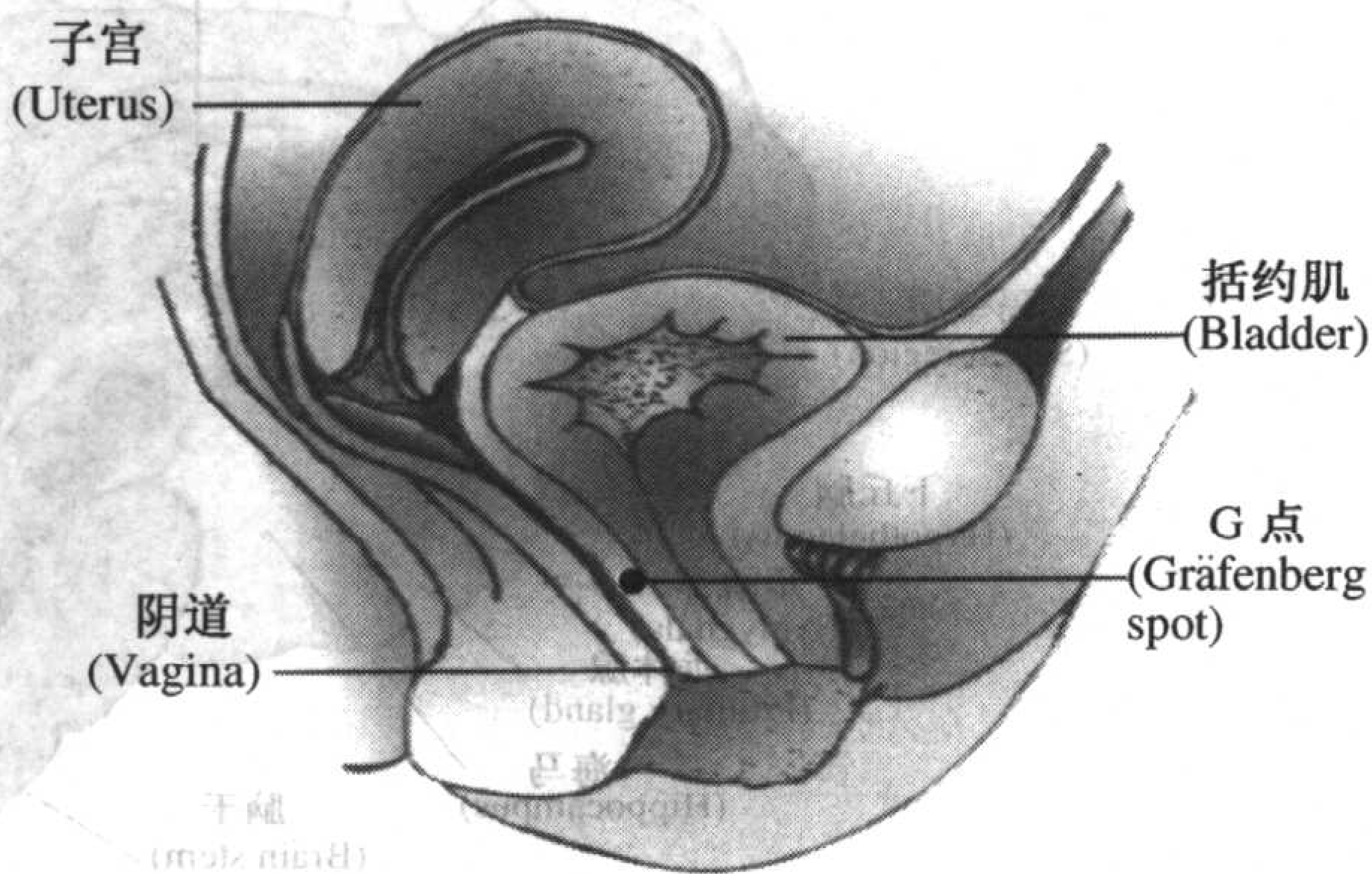


图 9.10 G 点：假设某些女性会射精。

的女性是重要的。我们传统的对两性差别的观念经常遇到挑战。

然而,伯瑞和韦伯雷的结论也遇到了挑战。在他们的书中,伯瑞和韦伯雷声称他们调查了400多名女性,在每个人身上都发现了G点(Ladas,Whipple,& Perry,1982)。但是在一项研究中,两名妇科医生检查了11名女性,其中6人说她们能射精(Goldberg,1983)。妇科医生只在4人身上发现了恰恰是描述G点的部位,有2人是射精者,2人不是。经过对6名射精者射出液体的化学分析,没有发现类似男性的精液,倒是有点像尿液。因此,这项研究一定程度上支持了G点的存在,但是它无法支持有些女性射精的假设。另一方面,在对1 289名成年女性的调查中,40%的人报告说在性高潮时至少有一次体验过射精,66%的人则说在阴道前壁有一处特别敏感的区域(Darling et al., 1990)。(更多的证据见 Alzate & Londono, 1984)。据我们认为,在断定是否有G点以前,需要很多独立研究者再花费10年时间去研究。如果有G点,它起什么作用呢?

性反应的大脑控制

性反应不仅仅由简单的脊髓控制着。性反应可能受自发控制,可能由纯粹的心理力量引发,例如幻想。环境因素,例如小时候受到性是肮脏的、罪孽深重的教育,也可能会影响一个人的性反应。所有这些现象表明了大脑在引发性反应中至关重要的影响以及在大脑与脊髓反射中的互相作用(见图9.6)。

大脑控制性反应是复杂的,现在只能有部分的了解。最重要的影响来自于被称为边缘系统(limbic system)的一系列组织(见图9.11),边缘系统在大脑中心部分和外部(脑皮质)

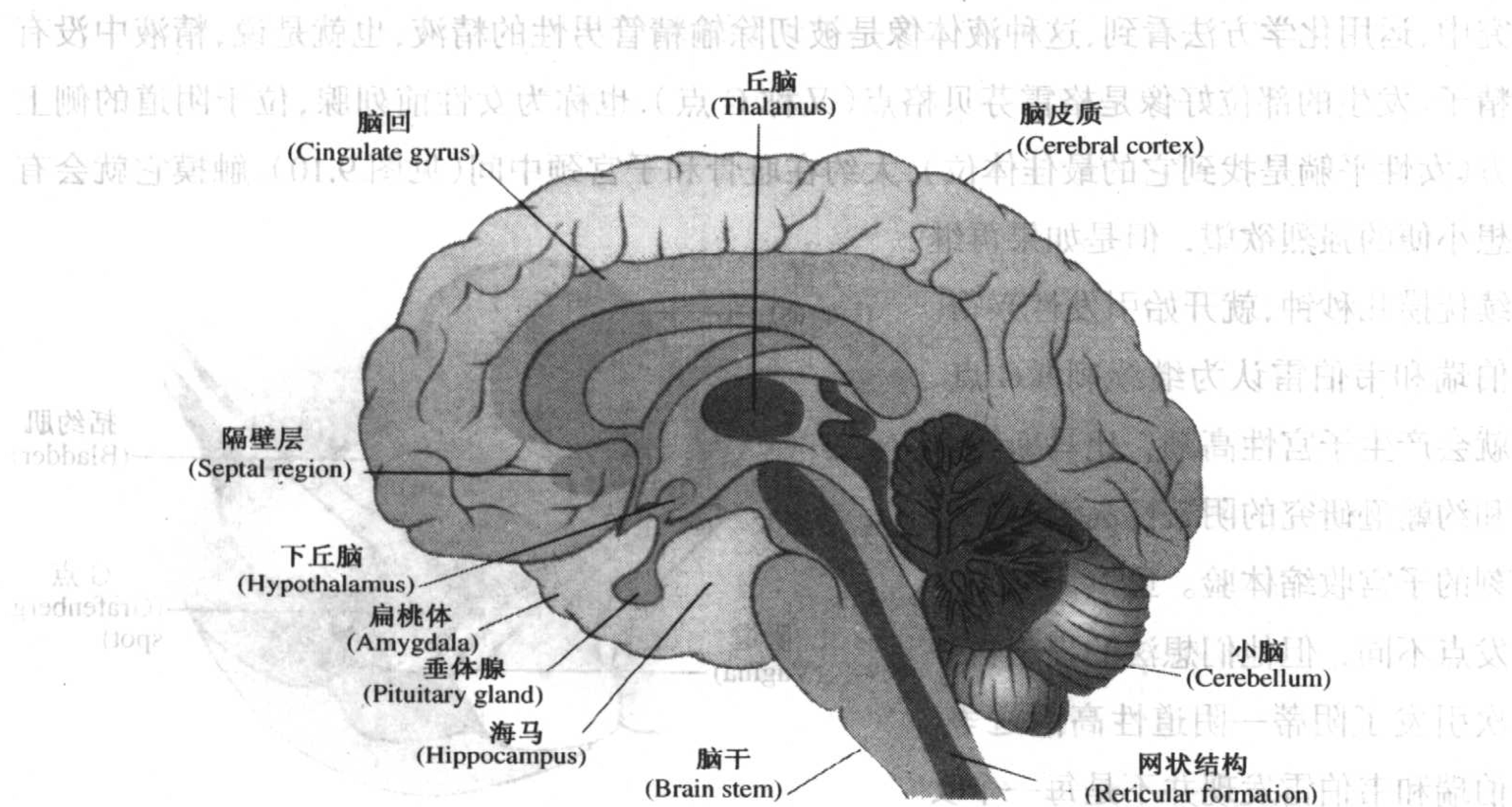


图9.11 脑边缘系统在性生活中是重要的

之间形成的一个边界,包括扁桃体、海马回、脑回、穹窿和隔膜。丘脑、视丘下部、垂体和网状组织不完全属于边缘系统,但它们与其紧紧相连。

几条明显的线索表明边缘系统在性行为中的重要性。在对猴子的实验研究中,一条插入猴子大脑中的电极释放电刺激,对大脑某些部位的刺激会导致性勃起(MacLean, 1962; Van Dis & Larsson,1971)。尤为重要的是,在边缘系统中发现三个"勃起中心",包括在隔膜区域中的一个。由于众所周知的原因,这种研究很难在人类中进行。但是有一项研究中,隔膜区域的刺激在两个人身上引发了性高潮(Heath, 1972)。

视丘下部前面的一个特殊区域被牵连到男性性行为之中(Paredes & Baum, 1997)。如果对视丘下部这一区域施以电刺激,阴茎会勃起并促进他们的性行为,如果这一区域受损(毁坏),他们就无法再与女性性交(Paredes & Baum, 1997)。

令人兴奋的是,在新运用的研究技术,即被称为核磁共振成像的大脑扫描技术(MRI)证实了边缘系统在性反应中的重要性。在核磁共振成像室里健康男性的性欲情境能够呈现出来(Park et al., 2001)。性欲图像显示,边缘系统的几个组织包括脑回和丘脑是有活性的。

做出突出贡献的生理心理学家詹姆斯(Olds, 1956; Olds & Milner, 1954)确定了大脑"兴奋中心"的存在。把通电的电极植入老鼠的大脑以便使老鼠能够通过踩压控制杠来激励自己的大脑。当电极放置到某些区域,尤其是隔膜区和视丘下部时,老鼠将会以每小时数千次的速度踩压控制杠,而且为了刺激这些区域而放弃了食物和睡眠。这些兴奋中心位置与性欲中心相距甚近,这就可以解释为什么性体验会让人感到如此激奋。

其他研究也指出了性欲中心和兴奋中心之间的联系(Heath, 1972)。为了治疗目的,电极被植入两个人的脑中(一名是男性精神病患者和一名女性癫痫病患者)。当刺激某个区域时,他们报告说感到非常兴奋。当刺激转移到隔膜区或扁桃体时(都属边缘系统),自然是性兴奋了。男性患者几乎是在疯狂地刺激自己(每小时达到了 1 500 次),当仪器被推走时,他还请求医护人员允许继续对自己施加刺激。

在大脑中也有"愤怒"和"攻击"中心,刺激这些中心会使动物发生精神错乱,因此,它会攻击笼子里的任何目标。这些中心位于视丘下部,和兴奋中心一样,距性欲中心很近;两者间的紧贴说明了性与攻击现象之间的联系,例如强奸和争夺配偶。

性欲中心也与嗅觉中心距离很近，这将引出激素以及它们在性行为中所扮演的角色，我们将在本章的后一部分讨论这一主题。

激素和性

性欲激素是与神经系统互动的另外一个重要的影响性反应的生物学力量。

组织与活动影响

内分泌学家一般认为激素的组织影响和活动影响之间是有区别的。正如在第 5 章中提到的，在胚胎发育阶段，当时的激素对生殖解剖学、产生男性或女性生殖器会产生重要影响。不论是对神经系统还是对生殖系统而言，激素影响之所以称为组织影响是因为它们会对某一组织结构促成相对永久的变化。具有代表性的是在这些激素影响产生作用时，会出现“临界期”。

一段时间以来，大家也都知道，如果一只成熟的老鼠或猫被阉割（睾丸被取走，也就取走了睾丸激素的来源），它将会终止性行为（并将会减少攻击性）。如果动物当时注射了睾丸激素，它又恢复了性行为。激素影响也被称为活动影响是因为它们刺激（或钝化）某种行为。

性行为中性激素的组织影响能被很好的证明。在一个经典实验中，睾丸激素被注射到孕育期的猪体内。在出生以前就处于睾丸激素影响下的小猪[①]，在长大后无法显示出雌性性行为（尤其是脊椎前弯症，这是一种为了迎合雄性动物的阴茎能够插入而拱起背部、提高后腿及臀部的性交姿势）（Phoenix et al., 1959）。由于睾丸激素按照雄性的样式“组织”了脑组织（尤其是下丘脑），因此，这样的结果就发生了。这些雌性小猪天生就雄性化了，并且它们的生殖系统也按雄性系统进行组织。但这里更重要的一点是，出生以前注射的大量睾丸激素使它们的性行为雄性化，在实验中，也从其他种类动物身上得到了相似的结果。

这些由于激素原因而雄性化的雌性动物长大后，表现出跨骑行为—— 一种雄性性行为[②]。当它们在长成后被注射了睾丸激素时，它们会表现出与雄性一样的性行为。这样，在成熟期被注射了睾丸激素会刺激雄性性行为模式的形成。

相似的实验也在雄性动物上进行，雄性动物刚出生就被阉割了，随后在成熟期被注入卵巢激素。当在老鼠身上这样做时，雌性性行为就发生了，这些雄鼠对其他雄鼠的诱惑作出反应，本质上与雌鼠所做的一样（Harris & Levine, 1965）。在最初睾丸激素缺乏的临界期，它们的脑组织按照雌鼠的模式组织起来，由于卵巢激素的控制，在其成熟期，雌性行为模式就开始激活了。

因此，这意味着雄性和雌性动物最初有能力进行性行为；如果睾丸激素在发展的早期出现，那么展示雌性行为的能力就会被抑制。因此，在成熟期性激素激活的行为模式会与早期成长期的有所不同。

有一个问题可能需要提出来：这个研究与人类有多大的关系？通常情况下，发展的趋

---

① 注意这些实验与琼·玛尼（John Money）对人类性交观察结果的相似性。

② 此处使用的术语“雄性性行为”是指显示在正常雄性物种身上的性行为，并且在雌性物种身上是缺失的，或者只是以很低的频率出现。雌性也会有跨骑行为，但出现频率比雄性少得多。“雌性性行为”的定义类似。

势是越低级动物的行为越是由激素控制的，越高级动物的行为越是由大脑控制（神经系统）的。因此，激素对人类性行为的控制低于对老鼠性行为的控制，人类性行为更多的是由大脑控制的。这样，贮存在大脑中的知识和经验对人类性行为可能有更深刻的影响。例如，据估计，人类性行为紊乱（如阳痿）大约只有 20%—50%是由身体因素引起的，其余的则归因于心理因素（见第 19 章）。

现在，让我们一起来了解已经知道的关于成人性行为中性激素的刺激影响吧！

睾丸激素和性欲

据证明，在人类性行为，睾丸激素对性的冲动或性欲有影响（Carani et al., 1990;Carter, 1992; Everitt & Bancroft, 1991）。有一些案例但不是全部，由于被阉割或生病的缘故，男性的性行为会大量减少（Feder, 1984）。如果男性被注入了抗雄性药物，性欲会迅速丧失。因此，睾丸激素意味着对成年男性维持性欲有刺激作用。但是，在一些阉割的案例中，切除睾丸激素来源之后，性行为可能消失得非常慢，有的会延续好几年，这指出了体验和大脑控制对人类性行为都是很重要的。

这也表明睾丸激素水平与男孩青春期的性行为的相关性（Udry et al., 1985）。8—10 年级的男生填写了一份有关他们性行为情况的调查表，并抽取供测量睾丸激素水平的血样，睾丸激素水平处在最高位的男生中（约占样本的 25%），69%有过性行为，然而，睾丸激素处在最低位的男生只有 16%。同样的，这些睾丸激素处于最高位的男生中，有 62%的有过手淫，相比之下，睾丸激素处于最低位的男生只有 12%有过这种行为。这些影响与年龄无关，因此，不能简单地认为年龄较大的男性有更多的睾丸激素，经历过更多的性体验。研究者得出结论：在青春期，睾丸激素直接影响性动机。

研究表明，雄性激素也与女性性欲有关（Hutchinson, 1995; Sherwin, 1991）①。如果雄性激素的所有来源（肾上腺和卵巢）都被隔断，女性就会失去性欲。在一项研究中调查了女性性功能，由于经受了化学疗法或卵巢切除术而使她们的雄性激素不足（Kaplan & Owett, 1993）。这些女性表现出了性欲的显著降低。此外，雄性激素被成功地运用到女性性欲下降的治疗之中（Kaplan & Owett, 1993）。由于男性化倾向的影响，例如，面部毛发的生长，有些内科医生不愿用这种治疗方法，但是用更小量的雄性激素可能会避免这种情况。随着年龄增长，女性的雄性激素水平会有所降低。研究显示，对 60 岁以上妇女的 DHEA 进行控制，会导致性欲增强的结果。

---

① 为避免读者对女性相当低的睾丸激素可能意味着她们有更低的性驱力而沮丧，应该注意到细胞对激素水平的敏感度是非常关键的。女性细胞对睾丸激素的敏感性可能比男性的强。因此，对女性而言，睾丸激素的影响时间可能更长些。

信息素

最近，信息素在性行为中扮演的角色引起了研究者很大的兴趣(McClintock, 2000)。信息素有点像激素。我们记得，激素是在人体中生成的生化物质，并分泌在血液中流入它们影响到的器官。与之相反，信息素是分泌到身体外的生化物质。通过感知气味，成为动物进行交流的重要途径。信息素通常包含在尿液中。狗"嗅迹"实际上就是利用了信息素。有些信息素在性交流中似乎是重要的，有人甚至称之为"性引诱物"。

大量在动物身上进行的有关信息素的研究表明了它在性功能和生殖能力上的重要性。例如，出现在女性尿液中的信息素影响着男性的性行为。一项早期研究表明，雄鼠能够辨别出处在发情期和未处于发情期雌鼠身上散发出的气味，并且更喜欢前者(LeMagnen, 1952)。相似的现象也出现在雄性狗、牡马、公牛和公羊身上(Michael & Keverne, 1968)。作为信息素的雌激素和黄体酮对雌性信息素对男性的影响是非常重要的(Beach & Merari, 1970)。如果一个女性的卵巢被切除——切除雌激素和黄体酮——那么她的气味就不能再刺激男性了。

要使信息素的影响出现，感知气味(嗅觉)似乎非常必要。切除嗅觉球状物(对嗅觉很重要的大脑的一部分)，一个特殊的被称为嗅球的器官，引人注目的是雄性动物如老鼠和几尼猪的性行为会减少(Wysocki & Lepri, 1991)。

有些关于信息素的研究是以猴子为对象做的。例如，在研究中发现，一只雌性恒河猴的雌激素刺激了同笼中的雄猴(Herbert, 1966)。如果雄性对气味的感知被封闭了，那么它们就不能再感受性刺激了。

焦点 9.3　判决强奸者：阉割还是钳闭?

1983 年，一名法官宣判了一宗有争议的强奸案：被告可以选择坐 30 年监狱或阉割。三名男子残忍地强奸了一位 80 磅重的妇女，后来，她不得不输了 4 品脱血液，住了 5 天医院。1992 年，一名年轻的男子，调戏一个 7 岁女孩却被缓刑，直到强奸了一名 13 岁的女孩才被逮捕，他自愿接受阉割而非蹲监狱。

这些案例向我们提出了很多问题，有些是法律上的问题，有些则属于科学的范畴。从法律上讲，阉割的判决可能由于太残忍和与众不同的惩罚而遭到人们反对。当法官判决阉割时，他意图何在呢?这仅仅是一种简单的刑罚吗?这种刑罚适用于犯罪吗?或者

说，他把阉割作为解决问题的一种方式能确保罪犯不再去干坏事吗？科学资料在解释最后一点上有相当大的作用。

阉割（用外科手术去除睾丸，从技术上讲，就是睾丸切除术）能防止男性再犯强奸罪吗？当睾丸被取走时，男性体内只留下一点或没有了正常的激素。大量的在被阉割的低级动物身上的实验证实，激素水平降低的结果是性驱力减退，性行为有效消除。然而，人类阉割的结果没有这样明显，因为我们不像其他物种一样依靠激素。确凿的案例表明，被阉割的男子可以继续进行性交，并且长达数年。所以，阉割可能减少人的性行为，但结果并非完全如人们想象的那样。进一步说，睾丸激素是可以通过人工方式产生的，既可以通过服药丸也可以注射，因此，被阉割的罪犯可能会通过秘密的方式补充睾丸激素。

讨论一直集中到这样一点：就是把强奸作为一种性行为形式。然而，有些专家认为强奸是通过性行为的方式表现出来的侵犯或暴力犯罪。因此，从“阉割消除了性行为吗？”到“阉割消除了侵犯行为吗？”的科学问题还要重新提及。在这里，也有大量的实验证明——对其他物种——阉割通过降低睾丸激素水平大大减少了侵犯行为。但再一次强调，激素对人类的影响不明显或不一致。因此，尽管阉割可能在减弱性行为或侵犯行为方面是有效的，并可能会减少强奸犯重犯的机会，但是这些效果都无法得到保证。

另外一些对付强奸犯的生物处理方法也正在研究之中。一种方法是注射 Depo-Provera，这也被用作妇女节育的方式（见第 8 章）。由于注射 Depo-Provera的结果是急剧降低体内的睾丸激素，因此，对男性性侵犯者来说，这种方式是一种“化学阉割”。注射 Depo-Provera 只是一种局部处理，应加入猛烈的心理疗法。在一项注射 Depo-Provera 和心理疗法相结合的治疗方案中，男性在三年半后，只有 15% 的人再次去侵犯别人，与之形成对比的是，只是被关于监狱的男性在这方面的比例高达 85%。然而，权威专家认为，De-

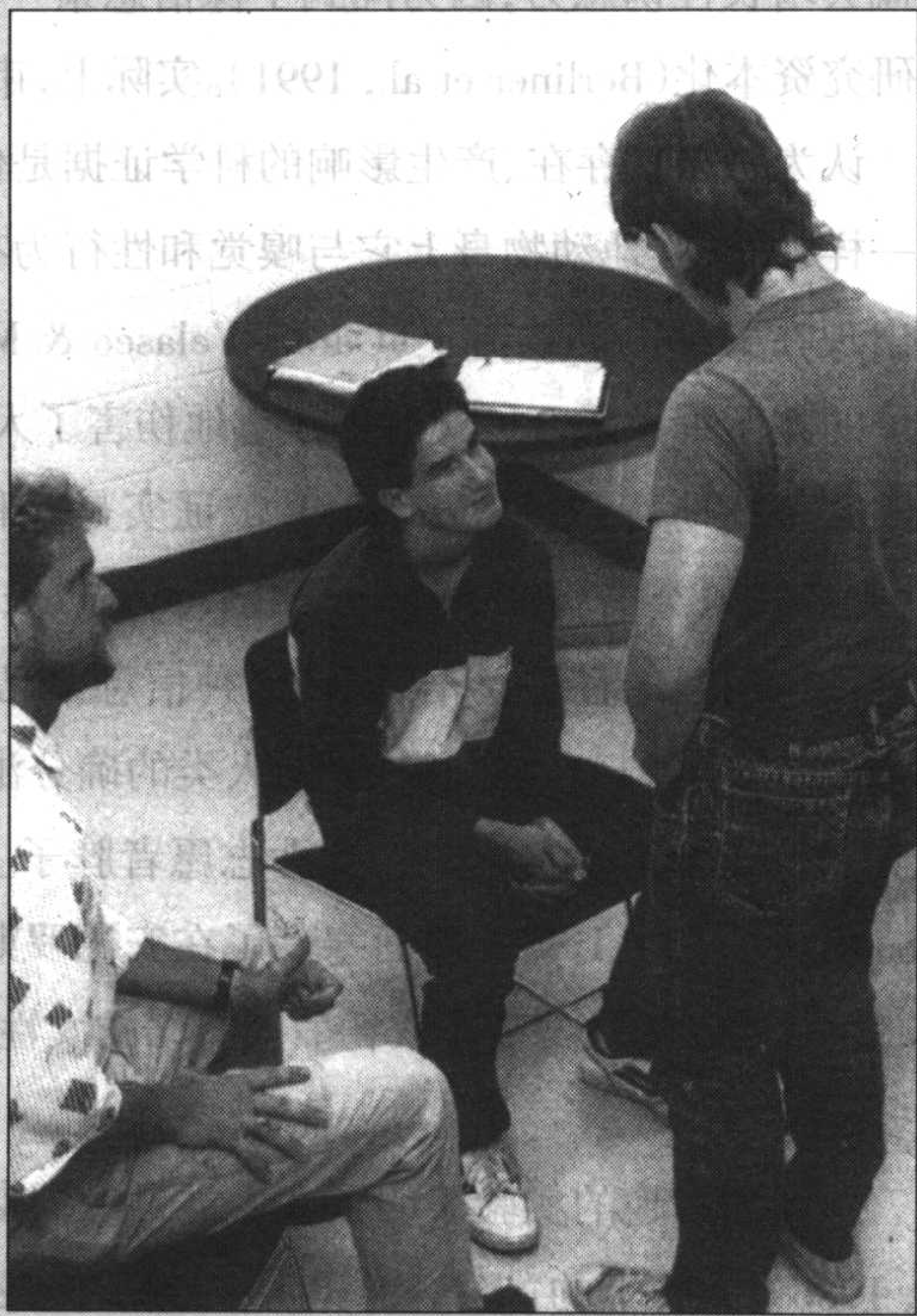


图 9.12 性侵犯者治疗组。研究者发现，对性侵犯者的治疗，不论用不用 Depo-Provera 这种药物，都应该进行心理治疗。

po-Provera 是危险的，它可能会增加癌症和忧郁自杀的危险。

Sources: Michael S. Serrill. (1983, Dec. 12). Castration or incarceration? *Time*, p. 70. Nikolaus Heim. (1981). Sexual behavior of castrated sex offenders. *Archives of Sexual Behavior, 10*, pp.11–20. Robert T. Rubin, June M. Reinisch, & Roger F. Haskett. (1981). Postnatal gonadal steroid effects on human behavior. *Science, 211*, pp.1318–1324. Robert Lacayo (1992, Mar. 23). Sentences inscribed on flesh. *Time*, 54.

所有这些都适合人类吗?人类基本上不是“嗅觉动物”。相对大部分其他物种而言，嗅觉对人类并不太重要。我们通常依赖于视觉，其次是听觉。相对人类来说，狗的能力就是在东嗅西闻，只不过是几分钟内就能在公园发现有人和物的大量信息。这就意味着信息素不会影响人的性行为吗?

现在很清楚的是，人类信息素存在，它们在人类性行为中扮演着重要角色。实际上，信息素恰恰正是人与人相互吸引的“身体化学物质”。喷洒有麝香味的香水变得很受欢迎，这大概会增长性诱惑力，因为闻到了像信息素一样的东西。香水工业急切地企图把对信息素的研究资本化(Berliner et al., 1991)。实际上，市场上的香水可以称为“信息素”。

认为信息素存在、产生影响的科学证据是什么呢?首先，嗅球器官——像早期著名的功能一样，即在其他动物身上它与嗅觉和性行为有关，实质上，它是作为信息素传感器在活动并出现在大部分动物身上(Garcia-Velasco & Mondragon, 1991)。这使我们想知道制造漂亮鼻子的整形手术是否可能会不经意地伤害了人的性生活。

安德罗斯特诺(Androsteno)，被证实是一种带气味的固类醇，像是猪身上的一种信息素，已经在人类的腋汗中被分离出来(Gower & Ruparelia, 1993)。短链脂肪酸是大家知道的对雄性恒河猴的性引诱信息素，这种信息素已经在人类阴道分泌物中分离出来(Cowley & Brooksbank, 1991)。因此，很清楚，人类的确分泌信息素。

在一个聪明的实验中，女性志愿者脖子上戴着塑料管项链睡了一个通宵(Cowley & Brooksbank, 1991)。管子里面塞满了在安德罗斯特诺中浸湿的棉花条，并开着口。第二天早上，值得注意的是，暴露于安德罗斯特诺的女性比没有闻到信息素的妇女与男性的交流明显更多。

一系列有趣的实验表明了在人类月经周期中信息素的影响(Cutler et al., 1986; Preti et al., 1986)。人腋下的“捐赠物”覆上一层棉垫，这些棉垫上凝集了腋窝里的(腋下的)分泌物，其中大概包括信息素。这些从棉垫中提取出来的分泌物散发出了“男性膏精”和“女性膏精”(它让人想起了一丝丝淡淡的香草精的气味)。在其中的一项实验中，一群女性志愿者被要求暴露于分别在月经周期中按规定时间间隔收集的女性膏精之中，同时，感受性强的女性

表示她们的月经周期有明显变化，这个结果是建立在由麦克克林脱克（Martha McClintock）做的典型研究的基础上的（1971），这表明了一种众所周知的现象——月经同步性的存在：直到几个周期之后，与他人亲密接触的女性的月经发作期才开始收敛（McClintock, 1998; Weller et al., 1995）。

或许，对人类月经期研究的最生动的实验结果表明，排卵时间可以用实验方法利用人类信息素来巧妙处理（Stern & McClintock, 1998）。取自女性腋窝的无嗅分泌物集中于最近的滤泡阶段，也就是排卵之前。被暴露于分泌物中感受性强的女性出现了引发排卵的促黄体激素（LH）流的加速现象，在经期稍后收集的来自相同原料物质的腋下分泌物有相反作用：它们会推迟感受者的LH流，延长排卵时间。

应该清楚的是，为了产生影响，不必有意识地去闻信息素的气味。当我们不是有意识去闻时，嗅觉系统甚至也能嗅到气味。因此，我们不是有意识去闻到的信息素可能会产生重要影响。

如果我们对这些信息素对人类性行为产生影响的思索是正确的，我们"一干二净"的社会可能会逐渐破坏嗅觉，从而使人们之间相互攻击。正当的生殖分泌物（进行一定清洁去除细菌）可能成为性欲引诱剂。具有讽刺意味的是，"女性卫生"除臭剂可能正好会破坏使男性"神魂颠倒"的气味。

未来对人类信息素的研究应该会更能引起人们的注意。


(a)

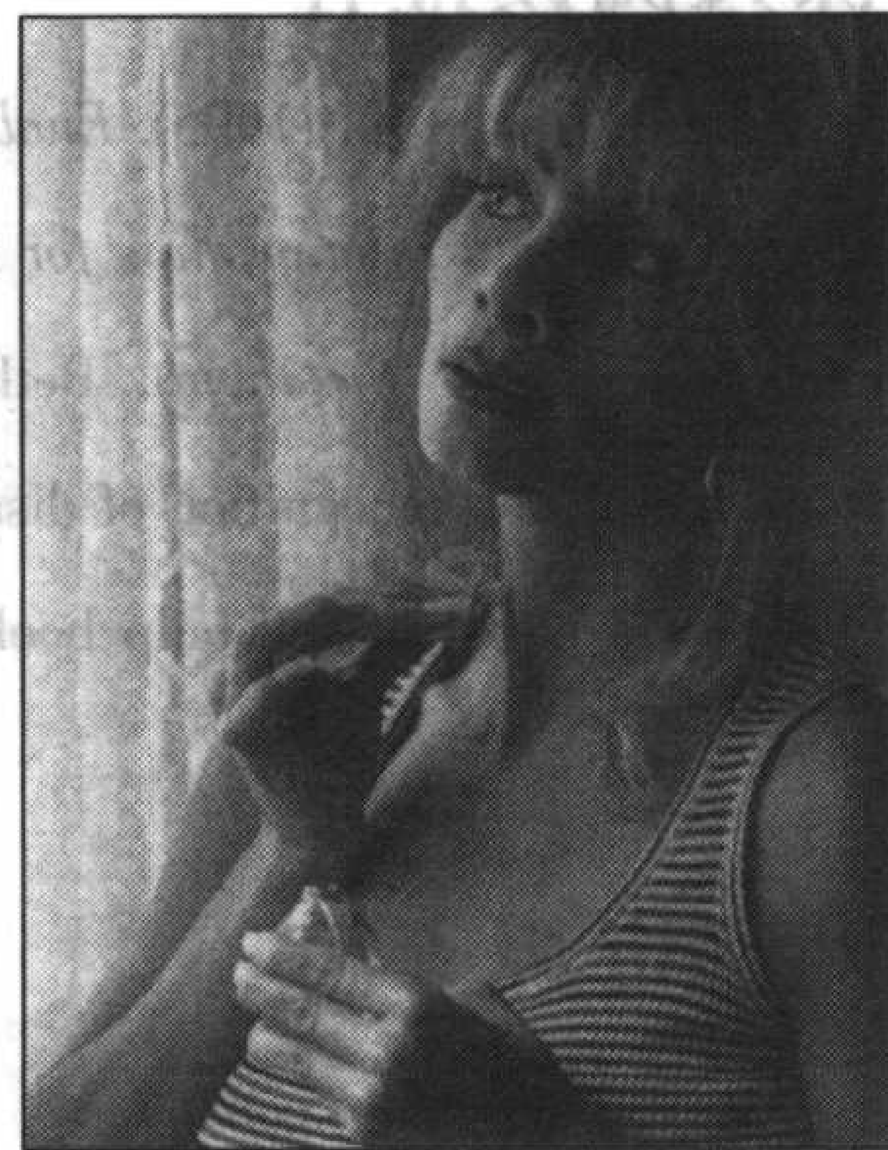

(b)

图 9.13　信息素。(a) 信息素是动物进行交流的主要方式。(b) 人类的信息素能产生性诱惑吗？

小结

威廉·马斯特斯和维吉尼亚·约翰逊引导出了一个关于人类性生理反应的重要研究程序。他们发现了性唤醒和性高潮期间的两个基本的生理过程：血管充血和肌强直。他们把

性反应周期分为四个阶段：兴奋期、平台期、高潮期和消退期。

他们的研究显示女性的阴蒂高潮和阴道高潮之间没有生理上的区别，这一结果驳倒了弗洛伊德的早期思想。他们也为女性的多重性高潮提供了令人信服的证据。

对马斯特斯和约翰逊模式的批评是：（1）他们忽视了认知因素；（2）他们对研究对象的选择可能会导致他们所希望的实验结论的出现。

两个认知生理模式是卡普兰的三阶段（性欲、血管充血和肌肉收缩）模式和威廉-罗斯模式，这一模式强调了性反应（感知和评估）的认知方面。

神经系统和性激素对性反应都很重要。神经系统是通过脊髓反射（最好的证据是勃起和射精）和大脑影响（尤其是边缘系统）在性反应中起作用的。对于女性射精的证据是有争议的。激素对性行为是重要的，包括对出生以前的影响（组织影响）和成年人性行为的刺激作用（活动影响）。激素似乎对维持两性性欲是至关重要的。

信息素是分泌在身体表面的生化物质，它在性交流和性吸引中扮演着重要角色。大部分证据来自对动物的研究，但是来自对人类研究的证据也正在迅速发展。

（张勇　译）

深入阅读推荐

Kroll, Ken et al. (1995). *Enabling romance: A guide to love, sex, and relationships for the disabled (and the people who care for them)*. Bethesda, MD: Woodbine House. With the recognition of disabled persons' sexuality comes a need for self-help books, and this one is designed for that purpose.

Tiefer, Leonore. (1995). *Sex is not a natural act and other essays*. Boulder, CO: Westview. Tiefer is both knowledgeable and a witty writer. This book contains some of her insightful criticisms of the Masters and Johnson model of sexual response.

网络资源

www.pheromones.com

Website with information about pheromones; James Kohl, Ph.D.

sexualhealth.com/

Information about sexuality for people with disabilities, illness, or other health-related problems.

www.newmobility.com/

On-line magazine for men and women with disabilities.

第 10 章

性唤醒的艺术和沟通

本章要点

△ 性感带

△ 一个人的性生活

手淫

幻想

振动器、人造阴茎等

△ 两个人的性生活

接吻

触摸

其他感觉

两人性生活中的幻想

生殖器间的刺激：性交的姿势

嘴—生殖器刺激

肛交

同性恋技巧

△ 催情物质

有很好的催情药物吗？

反催情药物(抑制性欲的药物)

△ 性交和高潮是最终的目标吗？

△ 从无经验到厌烦

性经验

厌烦

△ 沟通和性

沟通和夫妻关系

自我暴露

成为一个善于沟通者

平等对抗

检验性信息

寻求性的满足是人的基本欲望，而手淫是我们第一本能的性活动。它是我们发现我们性爱倾向、获知性反应、学会自爱和建立自尊的一种方式。性能力和性反应能力在社会中不是“自然的”，“按照自然的要求去做”是性生活所不提倡的。性，像其他技能一样需要学习和实践。*

我们生活在充满性指南的时代，像《性的新快乐》、《好女孩成功性爱指南》、《如何彻夜做爱》、《瞬间性爱高潮》、《真实世界里动人心弦的性爱》等书，许多杂志上的特辑和专栏文章也就如何使我们和我们的伴侣产生更大和更长时间的性高潮提供了许多信息。超限阅读的突然增加，不仅仅带来了益处，也产生了许多问题。它可能把我们的注意力更多地转到机械的性技巧上，以至于我们忘记了有关爱和情感方面的性表达。性生活指南可能也会设定没人碰到过的、不可能的性行为标准。另一方面，我们生活的社会将性技巧的学习留给自然和机缘处理，这也有历史了；而有些社会则给予青少年明确的指导，教授他们产生性愉悦的方法，这与我们的社会形成了对比。对于人类，性行为远不止是“按照自然的要求去做”，我们所有人都需要一些方法，学习有关性技巧，性生活指南可以满足这种需要。

本章的目的是要提供性唤醒技巧方面的信息，同时，尽力避免使性变得机械或者设定不切实际的行为标准。它同时还注重了性关系中的沟通技巧。和另外的一个人建立性关系时，有三点要注意：(1) 建立一种爱的依附；(2) 建立起关系中的性的部分；(3) 发展良好的沟通交流。本章重点在第2点和第3点上，爱方面的关系将在第13章中讨论。

性感带

自性感带的概念在弗洛伊德的著作中首次被提出以来，这个术语就成为普通词汇表的一部分，用来指身体的性敏感部分；抚摸或者刺激这些性感带会产生性的唤醒。生殖器和乳房是很好的例子。唇、颈等其他一些地方一般也是性感带。但即便一些其他不大可能的部位，比如，背、耳朵、腹部和脚，通常也是产生性欲的地带。一个人的性感带可能不同于另一个人，我们不可能罗列出一串确定的刺激性欲的方法。最好的办法是在和你的性伴侣交流中去发现，包括语言的和非语言的。

---

* Betty Dodson. (1987). *Sex for one*. New York: Harmony Books (Crown Publishers), p.36.

一个人的性生活

并不是两个人才能享有性。一个人也能产生自己的性刺激。性的自我刺激被称为“自慰”。[1]最好的例子是手淫和性幻想。

手淫

这里“手—生殖器刺激”这个词被作为对别人生殖器的刺激，“手淫”这个词才是自我刺激，或者用手或者用其他物体，比如一个枕头或振动器。手淫是一种非常常见的性行为，几乎所有的男人和大部分的女人一生中都会有多次手淫以达到性高潮。国民健康状况与社会生活调查询问了 3 432 名美国人，62%的男人和 42%的女人认为他们在先前有过手淫(Laumann et al., 1994, 表 3.1）。27%的男性和 8%的女性认为，他们至少每星期手淫一次。在不同的种族中手淫也有差别。非洲裔美国男性和女性极少愿意承认这一行为(见第 1 章表 1.2)。手淫的男性和女性用的技巧是有趣的，部分是因为他们传递给性伴侣这样的信息：在做爱中使用什么技巧才是最好的。

女性手淫技巧

女性手淫大多通过刺激阴蒂和小阴唇来实现的（Hite, 1976; Kinsey et al., 1953; pp. 158,189)。他们可能上下摩擦或做环形摩擦，有时很轻，有时用力压阴蒂。有些人喜欢摩擦阴蒂的边缘，而有些人则直接刺激阴蒂头。小阴唇有时也被摩擦或拉拽。一个妇女这样描述她的技巧：

> 我用我的手指顶端作真实的刺激，但开始的时候最好轻拍或轻轻地摩擦周围的地方。随着刺激增加，我开始摩擦阴蒂上部，然后通过快速急切地在阴蒂上面做环状运动，最终迅速达到一次高潮。通常我的腿是分开的，有时我也用另一只手刺激乳头(Hite,1976, p.20)。

这一发现与男人想象中的女人手淫的方法明显不一样；男人想象女性把一根手指或者一根香蕉，或一个相似的物体插进阴道深处(Kinsey et al., 1953)。事实并不经常是这样；显然最常用的方法是刺激阴蒂和阴唇。在金西的抽样调查中，手淫的女性中有 84%是通过刺激阴蒂和阴唇实现的，把手指或物体插入阴道是除阴蒂和阴唇之外的第二种最常用的技巧，但只有 20%的女性使用。

---

① 一些人对词根感兴趣，“autoeroticism”不是指在汽车的后座做爱。前缀“auto”的意思是“自我”[就如“autobiography”(自传)中的“auto”]，因此，自我刺激就是自慰。

其他常被女性使用的手淫技巧包括乳房刺激，把腿交叉起来夹紧施加压力，有规律地刺激阴蒂，把性器压在其他物体上，比如枕头上，或者在洗澡时用水流不停地冲洗。有些女性通过一个人幻想就能达到高潮，通过幻想产生的性高潮与通过手淫产生的性高潮一样伴随着生理上的变化（Whipple, Ogden, & Komisanak, 1992）。

男性手淫技巧

几乎所有的男性都承认是通过用手刺激阴茎来进行手淫的。因为这取决于速度，一次性高潮一两分钟就可以实现（Kinsey et al., 1948, p.509）。

大多数男性采用的技巧是，用手环住阴茎的主干，通过上上下下地运动来刺激阴茎和龟头。因为阴茎产生不了天然润滑，有些男性喜欢使用润滑剂，比如在洗浴时抹上肥皂。对每个男性来说，握紧的程度、运动的速度以及刺激龟头的次数都是不一样的。多数人在他们感到高潮快来时加快刺激的速度，在高潮来临时放慢或停止刺激，因为进一步的刺激会感觉不舒适（Masters & Johnson,1966）。在射精的瞬间，他们往往紧紧抓住阴茎干。高潮过后瞬间，龟头和冠状沟非常敏感，那时男性通常会避免进一步刺激阴茎（Sadock & Sadock, 1976）。

幻想

性幻想是指改变一个人的情感或者心理状态的关于性方面的想法和想象（Maltz & Boss, 1997）。毫无疑问，几乎所有的男人和女人都有过性幻想的体验（Leitenberg & Henning, 1995）。

幻想的内容

据来自男性和女性的报告，性幻想的内容是相似的。最常见的是感觉上的抚摸和接吻，看一个伴侣脱衣服，给别人口交或者别人为自己口交，诱惑别人或被别人诱惑（Hsu et al., 1994）。另外常见的幻想是在一个不寻常的地点和场所性交，并且性交持续数小时。

在幻想的内容上有所不同。男性幻想集中在性的活动上，诸如：他们可能幻想和一个处女、一个有经验的年长妇女或同时和两个性伙伴进行口交。女性则更多地集中于在性活动中扮演一个角色，例如，胆怯的年轻未婚女子、受害人、窥淫者（Maltz & Boss, 1997）。对很多女性而言，与同伴的关系是关键，而不是性活动。一项关于同性恋和异性恋的性幻想比较表明，同性恋者除性伙伴是同性外，性幻想内容与异性之间的幻想内容非常相似（Price et al., 1985）。然而，异性恋的人可能会幻想与同性的某个人的性活动，而同性恋者的幻想可能会包括不同性别的人。

幻想的本质

性幻想是从哪里来的呢？想象可能来自于过去的经验、梦、你曾经读过或看过的媒体描

述或者别人对你讲的故事等。一个幻想可能只包括一个人——或自身或其他人,也可能包括不同性别和其他性取向的人。活动可能是梦一般的、感官方面的;或者是清晰的、强劲的。和其他幻想一样,性幻想表现为思想、肉体和情感的融合。性幻想可能表现了早年或童年期的体验,是令人愉快的或者是被辱骂的(Maltz & Boss, 1997)。

性幻想对于幻想者有一系列的作用。性幻想包括提高自尊和吸引力,增强一个人的性唤醒(比如,在手淫或与性伙伴一起时),并促进性高潮。一个非常重要的角色是能够使人在精神上预演将来可能发生的事,这种预演可能会使人改变行为,开始与一个伴侣沟通,或变换伴侣。

在手淫时的幻想

男性较之女性在手淫时有更多的幻想。13项研究表明,87%的男性和69%的女性在手淫时幻想。下面是一个青年男性对他在手淫时最喜欢的一种幻想的描述:

我们搭乘在汽车的后座,我伸过手去摸她的乳房,她伸到我裤子里爱抚着我的阴茎,最后为我口交(Jensen, 1976a, p.144)。

这是一个大学女生幻想她的法语老师诱惑她的情景:

8点整,我敲门。这时这个家伙看见了我的穿着打扮,我想他的眼睛肯定要突出来了。他平静地要求我进来,坐下……

"请叫我吉姆。"现在开始到了某个地方……我甩掉鞋子,解开衣服。当吉姆回来时我已做好准备等着了。那男人最终受到暗示,他的手到处游走,解开了我的衣服……这时我慢慢地拉开他的拉链,他把头埋在我的胸乳间。当他慢慢沿着我的身体下滑时,我可以感到一股灼热从我两腿间升腾。为增加我的渴望,他开始对我说法语,你无需流利地去听懂这些,因为他的嘴这时正不停地一点点地舐着我的身体,他的舌头集中在我的阴蒂,把我送到了高潮。当我的兴奋平息,我开始回报我的好感……虽然到现在为止我已经享受了好几次高潮,但这个夜晚似乎远没结束。吉姆爬到我身上与我做爱,对我而言好像一种永恒(Moffatt, 1989, pp.190–191)。

男性和女性性幻想的内容看上去受老套的男性和女性的性文化影响。

振动器、人造阴茎等

各种不同的性器具,比如振动器和人造阴茎,经常被一些手淫者或夫妇一起做爱时使用。

无论男性还是女性的人造生殖器都可以买到。一个人造阴茎是一个橡皮或塑料的圆柱,常常被塑成阴茎的样子;它可以插入阴道或肛门。经常使用人造阴茎的人群包括手淫中的女性(虽然前半部分我们说这种方式并不被常用)、男性、女同性恋者、男同性恋者和异性

夫妇。人造阴道，甚至男性或女性整个身体的膨胀的复制品也有人买。

有些振动器被塑成阴茎样，有些不是；有些振动器带一根接线插到电源插座上，有些模具是用电池的，不用电线。女性可以用它们来手淫，刺激阴蒂和耻骨隆起部位，或者也可以把它们插入阴道。男性可以用它们刺激生殖器或肛门。他们可以在"成人"商店（那里有时被委婉地称为"face massagers"）、性用品超市或者通过邮寄购买。振动器被设计出来供女性使用不是最近才有的，它们早在 1880 年代就被发明出来，作为医疗器械出售（Maines,1999）。

体油在性过程中也很常用。事实上，它们的使用得到该领域专家们的鼓励，例如，性大夫在治疗中常为患者开处方，推荐它用于接触和感觉集中练习（见第 19 章）。体油质地敏感，能提高性爱感觉。此外，如果你正在被摩擦或按摩，这种体油可确保你正在接受刺激的那部分身体的感觉，就像一段木头被砂纸打过一样光滑。

两个人的性生活

当我们中的很多人想到两个人间的性爱技巧时，首先反映在我们脑海里的通常有以下几个假定。假定之一是，一个人是男性，另一个是女性，也就是异性之间的性爱。这反映出这样一种信念，那就是异性间的性爱是正常的。我们还可以假定，男性在性爱中做某些事，女性做另外一些事。这反映出我们文化中的性脚本。例如，他被设定为决定应该用哪种技巧，而她在他的引领下进行。虽然在这些假定中没有什么是特别有害的，但它们确实在我们的性表达中设定了一些限制，使一些人认为他们自己的性行为是"不很正确的"。因此，在接下来的章节中将尽力去避免这些假定。

接吻

在我们的文化里，接吻（或者在技术上我们称之为"嘴对嘴刺激"）事实上已经是每个人都做过的事（DeLamater & MacCorquodale, 1979）。在浅吻中，性伴侣把他们的嘴闭上去碰触彼此的唇。在深吻（法国式接吻）中，两个人都微微地分开他们的嘴唇，把他们的舌插入彼此的嘴里（不知何故，这些平淡的描述听起来不像实际接吻那么有趣）。在这两种基本的接触中，有无穷的变化，如轻咬伙伴的唇或舌头，或吸吮嘴唇；这些全靠你的个人想象和个人偏好。当然也还有许多身体的其他部位可以亲吻，举几个例子：鼻子、额头、眼睑、耳垂、颈部、乳房、生殖器甚至脚等。

触摸

对于性趣来说，享受触摸和被别人触摸是非常重要的。爱抚或抚摩适用于身体上任何

部位,都可以是令人兴奋的。兴奋的区域一个人和另一个人有很大区别,主要由个人当时感觉如何来定;这样,通过沟通确定什么样的触摸才是最令你快乐的是非常重要的(关于触摸和被触摸的特定练习,见第19章)。

就如我们早些时候提到的，找出如何用你的手刺激另一个人的生殖器最合适的方式，最好的办法之一就是找出那个人自己是如何进行手淫的。

用手刺激男性的生殖器

作为调情的技巧,用手刺激男性的生殖器,是使人快乐的基本性交技巧,作为产生高潮的一种方法,或者作为男性在做爱时有过一次性高潮后期望再一次勃起时的方法("起死回生")。

使手刺激达到最好效果,男性的伴侣要对男性的阴茎产生兴趣,并且很欣赏它。绝大多数的男性认为他们的阴茎相当重要。如果他的性伴侣不能真诚地欣赏它并且喜欢抚摩它，手刺激可能就不会达到效果。

手刺激女性生殖器

手可以用来刺激女性的生殖器产生性高潮，作为性交前唤起女性兴奋的一个初步技巧,或者仅因为这是令人快乐的。

一般而言这种刺激是最好的,尤其是女性还没有兴奋起来时,轻柔地摩擦大腿的内侧和内外阴唇,轻轻击擦阴蒂。等她充分兴奋起来,可以加强对阴蒂的刺激。这样做时有几条原则:第一,记住阴蒂是非常敏感的,这种敏感可能也是异常痛苦的。刺激它时必须格外细心;不能像对待一块油灰那样。第二,可能的话,除轻轻敲击外,在它干燥时切不可刮擦,因为那样产生的效果就像用砂纸刺激而不是性刺激。如果女性已经有些兴奋了,通过碰触阴道口可以让手指润滑起来,然后慢慢地让阴蒂润滑起来。如果她还没有兴奋,没有产生阴道润滑液,可以用唾液代替。湿润不仅可使刺激更舒服,而且更能给人以感官的美感。第三,有些女性发现即便在兴奋状态下直接刺激阴蒂头也会带来痛感。这些女性通常更喜欢阴蒂两侧的刺激。

其他感觉

至此,这章我们主要集中在性唤醒的触觉方面,然而,其他感觉——视觉、味觉,还有听觉——也一样是有帮助的。

视觉

当你做爱时,你看到的东西也会有助于唤起性欲。一般来说,男性更倾向于通过视觉刺激;很多男人都有轻微的"恋物癖"(关于"恋物癖"详见第16章),喜欢看他们的性伙伴穿特别样式的衣服。可能随着女性性观念的解放,女人将会对视觉上能引起强烈兴趣的东西更

感兴趣。正如别处一样，这里也有一条很好的原则，那就是要与你的性伙伴进行交流，去找出他或她是通过寻找什么来唤起兴奋的。

房间的装饰也能对视觉的刺激有帮助。放置在地板上或用作床单的毛皮毯子，无论触觉还是感觉上都是很敏感的。大的镜子，吊或立在床后面或天花板上，也可能是一个对视觉有强烈冲击力的物品，它们可以让你看到自己是如何做爱的。烛火是柔和的，比起根本无法激起视觉刺激的太亮的电灯或完全的黑暗更有助于创造情爱氛围。

也许引起视觉强烈兴趣的最主要事物，仅仅来自看着你自己的身体和你的性伴侣的身体。依照国民健康状况与社会生活调查，看性伴侣脱衣服是一件最可能引起性兴趣的事情（Michael et al., 1994, 表 12）。

气味

气味可能是引起强烈性趣之物或者是令人扫兴的事物。身体的气味经过用肥皂和水洗过后是干净的，是一种天然的引起强烈兴趣之物。并不需要盖加一层“亲密的除臭药”。[①]在某种意义上，你的皮肤、腋窝或生殖器的气味是你的“气味信息”，足以唤起性兴趣（Comfort, 1991）。

没有洗澡、没有刷牙漱口、最近抽烟都会是令人扫兴的事情。满嘴大蒜气味可能会使一种亲近的渴望变成要求离得远一点的渴望。比较理想的是，性伙伴之间是足够诚实和信任的，如果一方存有上述方面的原因，另一方可要求他适当做一些清理。

声音

音乐——不论你喜欢摇滚还是古典音乐——都可以有助于制造出良好的氛围。播放音乐的另一个优点是，它有助于掩盖性交时发出的声音，这是非常重要的，如果你住在公寓里，墙又不厚，或者你担心你们的孩子听见。同时，音乐也可能会成为令人扫兴的东西，一首葬礼挽歌当然是无益于快乐的性活动的。

两人性生活中的幻想

幻想是加深与另外的一个人性体验的自我刺激方法。尤其是在一段较长时期内的一夫一妻关系，性生活单调就会成为一个问题。幻想是一个很好的办法，可以不用违反对另一个人忠贞的诺言，而引入各种花样和刺激。如此来看幻想的作用，而不是把它看作对人不忠贞的标志，或者对性伙伴的不满，是很重要的。

---

① 随着口交的增加，有些女性担心自己生殖器的气味让人讨厌。女性卫生除臭喷沫广告加重了她们的担心。由于喷沫可能会刺激阴道，所以不宜使用。另外，清洗后的阴户不会有什么异味；事实上，一些人发现其气味令人兴奋。

两个人性生活中的幻想，一般来说与那些手淫时的人们的性幻想是一样的。一项研究表明，84%的男性和82%的女性承认，他们至少在性交中的一些时间有过幻想(Cado & Leitenberg, 1990)。这种类型的幻想是很常见的。

生殖器间的刺激：性交的姿势

最普通的异性性交技巧包括阴茎插入阴道；这就叫做行房(coitus)[1]或性交。夫妇在这个基本的性活动中可以从众多不同的姿势中选用任一种。古代的做爱手册和其他资料用举例的形式展示了许多性交的姿势。

有的权威声称，只有四种性交姿势。就个人而言，我们宁愿去相信有无数姿势。考虑到你的手臂、腿和躯干可以摆成各种角度，同样还有你的性伴侣的那些，所有你们可以把四肢纠缠在一起的方法……那会有许多的姿势。我们确信，如果给予充足的创造性和时间，你可以一个人把它全部发现。但是，我们认为还是有一些基本的姿势，一些基本的方面，由此可以变化出多种花样。一种基本的样式要看夫妇是否面对面(面对面式)或者是否一个人面对另一个人的后背(后进式)。如果你尝试其他明显的变化，背对背式，你会很快发现那样你多数不能完成。另一个基本的姿势看一个伴侣是在另一个的上面还是两人侧身相对。让我们暂认为有四种基本的姿势来展示这些花样。就像芭比娃娃一样，我们将给你基本的食谱，让你自己决定添加细节。

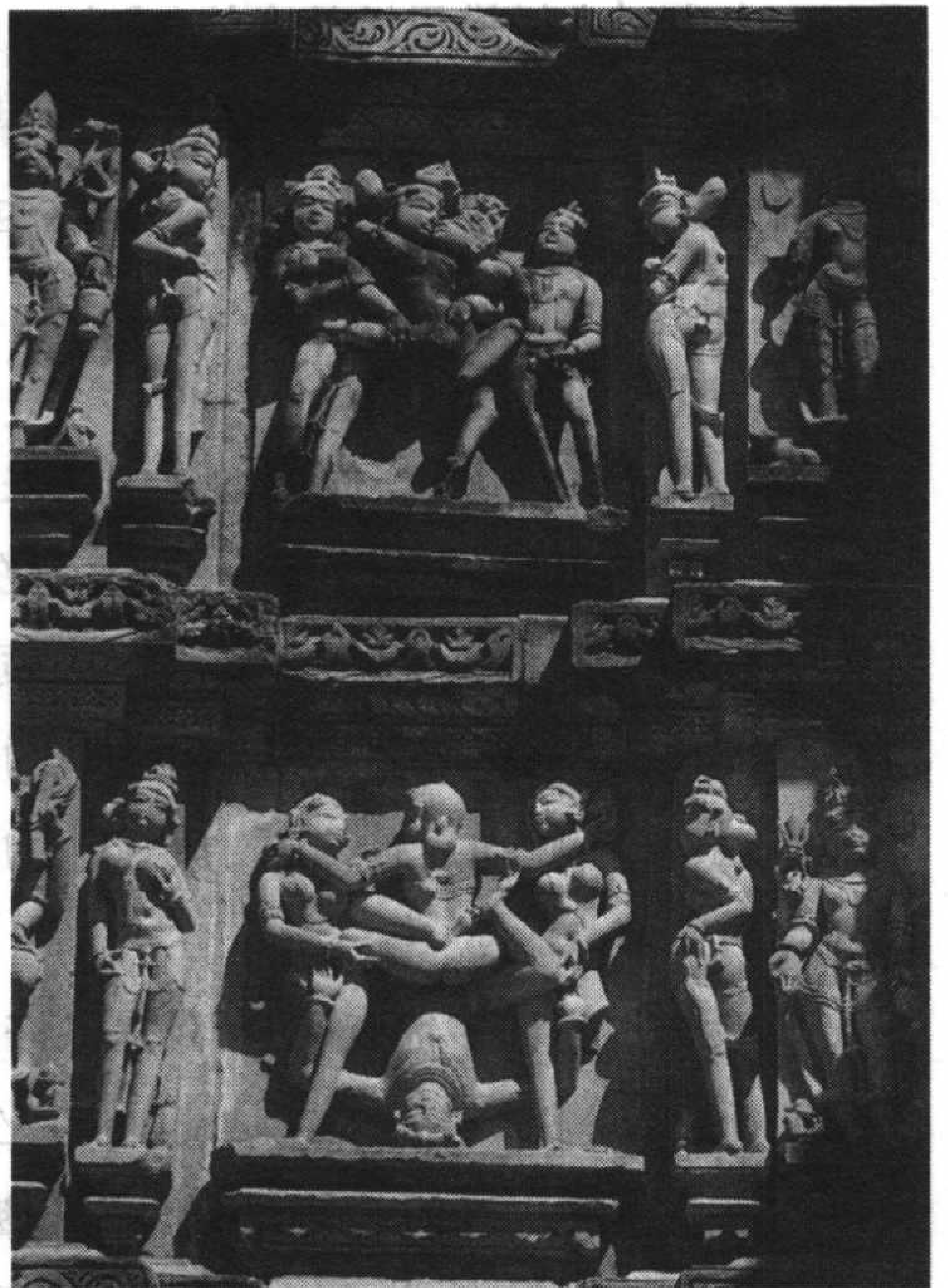


图 10.1　印度卡德雷亚·马哈德沃一座神庙中的性爱壁画，建于公元1000年。

男上式

面对面式，男上式(“传教士”姿势)大概是时下美国夫妇中最流行的一种。在这个姿势(过去一直被称为“男尊”式，一个今天不能接受的名词)中，男性和女性彼此刺激，直到性唤醒，他勃起，她产生阴道润滑。然后他移到她身上，她把腿分开，他或她把阴唇分开，他把阴

---

① 来自拉丁语“coire”，意思是“相配”。

茎插入她的阴道。他用膝盖和手或者肘支撑自己的身体，在她阴道里来回地抽动他的阴茎（骨盆插入），有些人担心他沉重的身体会压坏身下可怜的女伴；但是重量被分散到如此大面积之上，大多数的妇女都不把这当回事，甚至有些人发现这种连在一起的感觉很快乐。

女性可以让她们的腿挪动位置来创造花样。她可以让她的腿水平笔直地伸开，这种姿势可以使阴茎产生很紧的摩擦，但无法让阴茎插入阴道更深。她可以屈起腿，举起它们到各种角度，或者用腿钩在男人的背后或他的肩膀，最后达到让阴茎在阴道内深入地运动。女性还可以上下或向一侧移动她的臀部来产生进一步的刺激。

男上式有优点也有缺点。它是确保受孕的最好姿势，如果那是你所想要的。它使女性的手可以自由地去触摸男性的身体（或自己），夫妇俩会感觉能很好地表达爱和其他感情，因为他们相互面对面。但如果女性处于妊娠早期阶段，她或男性很胖，这种姿势并不适用。性治疗师也发现，如果男性想控制射精，这也不是一个非常好的姿势，女上式对此比较好（详见第 19 章）。

女上式

女上式有许多方法。你可以开始先采用男上式把阴茎插入阴道，然后翻过身来。另一种可能是由男性仰面躺着开始，女性跪在他上面，一只膝在他髋部的任一边撑起，然后他或她的手引导勃起的阴茎进入阴道，同时她降低自己的身体套住阴茎。她然后移动自己的臀部产生刺激。除此之外，依据她的腿放置的位置可以有很多变化。她可以保持膝盖不变，或者可以向后伸直腿，放在他的腿外侧或者中间。或者她甚至可以转过去面对他的脚。

这种姿势有许多优点。它可以提供许多对阴蒂的刺激，女性可以控制她想获得的刺激的类型；因而许多女性发现这是使她们产生快感的最好姿势。它对于那些想延长射精的男性来说也是一种很好的姿势，为此，它常被用于性治疗。这个姿势也适用于那些劳累的男性，它可以适当让女性来承担大部分的运动。此外，夫妇彼此面对面，能够促进较好地沟通，而且每个人的手都可以自由地去抚摸对方的身体。

后进式

在后进式姿势中，男性贴着女性的后背，这种姿势的一个方法是让女性跪下，而且头要放低。男性跪在女性背后，把阴茎插入她的阴道（因为这种方式在狗和其他动物身上常见，所以又叫做“小狗姿势”）。另外一种可能就是，女性面朝下趴着，把臀部稍稍抬起，男性就可以骑跨在她上面把阴茎插入。当夫妇俩采用侧对侧姿势时也可以完成后进式。

在这种姿势中，男性的手可以自由地刺激女性的阴蒂或身体的任何部位。但这种姿势使得夫妇俩不可能面对面，有些夫妇不喜欢这种姿势。当使用这种方式时，一小部分空气可能进入到阴道，在阴茎抽动时会发出有趣的声音。

侧位式

在侧对姿势中，男性和女性分别侧身躺下，或者面对面，或者像后进式那样躺着。以此为基础可以有许多变化，要看手和腿放在哪里——有很多，实际上没有人尝试把它们一一列举出来。但有一点必须是清楚的，在这种姿势中一只手臂或一条腿可能被压在一个沉重的身体下边，并变得麻木，不时地变换一下姿势还是有必要的。

侧位式对于慢慢享受性交和延长性交的人，或两个人中的一个或两个都累了的情况下是非常适用的。它对怀孕者和肥胖者也都是很不错的选择。至少可以腾出手来自由地刺激阴蒂或任意什么。

其他姿势

除这些依据基本姿势通过变换腿部的位置产生的变化外，还有许多其他可能的变化。例如，男上式可以变化为，女性躺在床的边上，脚放在地板上，男性则跪在地板上进行。或者让女性躺在一张桌子的边上，男性则站立进行（不要忘记先把窗帘拉上）。这两种姿势都可使阴道变得有点紧，因而可以对阴茎产生更多的刺激。或者男性可以坐在一张椅子上，当女性臀部坐下来时把阴茎插入，采用面对面式或者后进式。或者，两个人干脆都站着，男性可以把女性抱起到勃起的阴茎上面，她则用胳膊抱住他的背部，或者她还可以把一条腿放在他的肩膀上（但你须通过灵活的运动来应对）。

嘴—生殖器刺激

在最近几十年的性革命中最醒目的特征之一，是嘴—生殖器刺激或者口交技巧日益流行起来（Hunt, 1974）。嘴—生殖器刺激有两种方式（跪下舔舐伴侣）：舔阴和口交。

舔阴

在舔阴（Cunnilingus）或叫“吃”里面（从拉丁词 cunnus 演化来的，意思是“阴门”；lingere，意思是“去舔”），女性的生殖器是通过性伙伴的嘴来爱抚刺激的。一般刺激的中心集中在阴蒂，舌头以快速的伸缩或者插入动作刺激阴蒂和周围区域，或者可以用嘴来吮舔阴蒂。舔之前可以从吻大腿内侧或下腹开始，渐渐移至阴蒂，可以用嘴吮内阴唇，或者用舌头刺激阴道口或插入阴道。在这过程中，有些女性喜欢用一根手指插入阴道或肛门以增加刺激。要知道她究竟想要什么，最好的办法就是通过两个人之间的沟通和交流，不管是说话，还是无声的暗示。

很多女性非常热衷于舔阴，她们认为这是使她们获得性高潮的最好的、可能也是惟一的方法。这种反应在女性正常的性范围之内。正如一个女性说的：

舌头提供温柔、细腻和湿润，是性交流中最完美的器官。除此外，它还能产生令人激动的高潮（Hite, 1976, p.234）。

舔阴（类似口交）可以传播一些性传播疾病，如淋病。因而，对于你要为之进行嘴—生殖器接触或者在性交中要为你进行嘴—生殖器接触的人你要小心些。对于那些想要较为安全的性活动的人，一小块塑料，称作牙套，可以放置在阴道外口。一个可能的问题也要引起注意，有些妇女喜欢让她们的性伴侣往阴道里吹气。在通常情况下这种技巧并不危险，但用于一个孕妇身上可以导致死亡是众所周知的（很明显与空气进入子宫静脉的结果是一样的），会伤害胎盘，形成栓塞（Sadock & Sadock, 1976）。因而，它是不能被用于怀孕妇女的。

舔阴可以被异性恋或女同性伴侣使用。

口交

在口交[①]（吮吸、吹）中，男性的阴茎是通过他的性伴侣的嘴来刺激的。性伴侣舔阴茎的龟头、它的茎，也可能是睾丸。男性的阴茎被温柔地含进口中。如果它还没有完全地勃起，那么通过强烈的吸吮加之用手对阴茎的刺激一般会勃起来。然后，性伴侣可以通过移动嘴唇到根部然后再返回，不停地来回运动，产生一个进出的动作，但要注意不要让牙齿刮着阴茎。或者舌头也可以沿着冠状沟以上绕着阴茎头来回地舔。

为使男性达到高潮，来回地抽动要连续进行，使阴茎尽可能深地进入嘴里，而且也可以用手指环绕阴茎根部，给予进一步的刺激。有时当阴茎沿喉部进入很深的时候，会产生一个箝口反射，这种反射出现在一旦有东西与喉咙接触时。为避免这样，性伴侣应该专注于放松喉咙肌肉，同时紧闭嘴唇，给阴茎以更多的刺激。

当一对夫妇专注于口交时，最大的心理问题可能与射精有关。当然，男性可以很简单地把阴茎从性伴侣的口中抽出来，在外面射精。或者他可在性伴侣的嘴里射精，他的性伴侣甚至可能喜欢吞精。精液是有部分白色蛋白的混合物，它没有什么特别明显的味道，但回味起来常常带有盐的味道。因为有些人对于在嘴中射精掺杂有感情，所以，两个人事先商量怎么做是一个可行的好主意，特别因为在嘴里射精是艾滋病时代一个不安全的行为（见第20章）。

大多数男性发现，口交是一个高刺激的体验。口交的乐趣在男性正常的性范围之内。

口交可以被异性恋或男同性恋伴侣使用。

“69”式

口交和舔阴可以被性双方在同一时间进行。这通常被称为“69”式[②]，是因为在嘴—生殖器性活动中两个身体的位置恰像阿拉伯数字“69”。“69”式可以在侧位式或者上下式里适

① “口交”（Fellatio）来自拉丁语“fellare”，意思是吸吮。女性不应该太剧烈地吮吸局部。阴茎，尤其是龟头，是很敏感的器官。

② 如果你想优雅并给朋友留下深刻印象，你可以称它为“*soixante-neuf*”，这在法语中就是“69”的意思。

用,互相用嘴接触对方的生殖器。

同时进行嘴—生殖器性活动，要求性生活的双方都必须能同时从这种刺激中获得快乐。它能给人以整个身体和两个人整个投入到上面的感觉。但有些夫妇觉得,这种技巧要求做太多的事情,比起只是使人快乐显得太过复杂。比如,女性正在享受的强烈的阴蒂刺激可能会被分散精神，她还不得不同时集中精力用自己的嘴巴去给阴茎足够的刺激。如果“69”式在男上式中被使用,女性也会觉得她们不能控制动作,而且她们可能感到窒息。

肛交

在肛交中,男性把阴茎插入性伴侣的直肠内(Morin, 1981)。按照正规的命名它该被称作鸡奸(尽管这个词也可以用来指其他的性交活动,比如与动物的性交)。它有时用来指“希腊风格”的性行为。它可以被异性恋或者同性恋伴侣采用。

肛交比起阴茎进入阴道的性交颇有些难度,因为直肠不能分泌润滑液,而且它周围的肌肉相当的紧。因而男性应该事先润湿同伴的肛门,或者用唾液,或者一些外科用的润滑物如K-Y Jelly(不是凡士林)。他还应该润滑自己的阴茎。然后他要温柔地把阴茎插入直肠,开始有控制地抽插。它典型地是在后进位或男上位姿势中适用。同伴越能放松,不适感就越少。如果正确地操作,应该不会有疼痛。有些异性夫妇发现肛交这个观念令人厌恶,而有些人则喜欢。有些妇女声称肛交时有快感,特别当肛交的同时用手刺激阴蒂。男性也声称肛交有快感,这主要归功于前列腺的刺激。

和肛交相关有一些健康危险。它能造成对直肠衬里和肛门括约肌的组织伤害。它可能导致各种不同的生物体感染。最令人关注的是,艾滋病毒在肛交中可能被传播。这样,安全的性交包括要么尽量克制不要进行肛交,或者在肛交时使用安全套(或者只在一夫一妻关系里没有感染可能的伴侣中采用这种方法)。此外,对于异性恋人,阴茎在肛交后没有彻底清洗的情况下切忌插入阴道。其原因是,直肠里含有阴道内所没有的细菌,这种细菌如果碰巧进入阴道很容易引起感染。

另外一个样式是吻肛(anilingus)(feuille de rose,法语,俚语的“镶边”),舌头和嘴刺激肛门。肛门也可以用手来刺激,有些人声称,当高潮来临时,用一根手指插入直肠可以提高性的感觉。吻肛者会有传染艾滋病、肝炎或大肠杆菌的可能。

同性恋技巧

有些人可能无法准确想象,女同性恋者和男同性恋者在床上都做些什么;毕竟,性的重要的因素是一个阴茎和一个阴道,不是吗?

开始的部分，和异性恋者一样，是接吻、拥抱、抚摸。男同性恋者专注于相互间的手淫，口—生殖器性交（口交），肛交很少。男同性恋者有时也喜欢相互性交，在这当中，一个人的阴茎在另一个人的大腿间移动。女同性恋者专注于相互手淫，口—生殖器刺激（舔阴），以及一种叫做 tribadism（"dry hump"）的性活动，在这种性活动中，仿效异性性交，一个躺在另一个的上面做插入动作，这样双方都可以接受来自生殖器的刺激。根据《同性恋报告》，这是一种通常的方式（Jay & Young, 1979）。另一种方式是使用人造阴茎，由一个人去刺激另一个人。

这些方式的一个重要的特点是，双方都是主动者，这也往往是异性恋者致力的。那就是，女同性恋者和异性恋者做着同样的性事。惟一不同的是，女同性恋者的性活动的双方都是同样的生殖器。

马斯特斯和约翰逊（1979）在他们的实验室研究中直接对男女同性恋者做爱的技巧进行了观察，并对他们进行了直接的对比。他们发现，在手淫技巧方面没有什么区别。然而，在夫妇间的互动则有着实质性的差别。最主要的一点是，女同性恋者"从容不迫"，也就是说，她们看上去没有什么目的方向性。异性爱夫妇则不同，他们看上去非常有目的性，向着使性伴侣达到性高潮的方向努力。

催情物质

有很好的催情药物吗？

催情物是这样一些东西——比如一种食物、一种药物，或者一种香水，可以提高性的欲望。历史上到处都有人在寻找"真正"的催情物质。在激起你的希望前，我们必须告诉你的是，这些搜寻都是不成功的；没有已知的哪种东西可以当做催情药。

一个流行的观念是，牡蛎具有催情作用。这一个观念似乎是食物与性的器官相似就会有性力量的神话的一个反映。比如，香蕉像阴茎，就被认为是催情物。另一个例子是，亚洲人相信，强壮的犀牛角是一种催情物（可能这也是"horny"的源起吧）（Taberner,1985），也许牡蛎被想成有这种功能，是因为它们与睾丸很相似（MacDougald, 1961）。然而，牡蛎不包含任何可以影响性功能的物质（Neiger, 1968）。

毫无疑问，有些物质之所以一直得到一个催情物的名声，仅仅是因为相信有些东西可以导致性唤醒这一信念本身有助于性唤醒，这样，相信公牛的睾丸（"牧场牡蛎"）或者花生果或蛤蜊有一种特殊的力量可以促进性功能的暂时提高，不是因为它们里面含有什么化学物质，而是因为对它们的这种信念。

酒精也被作为一种催情物。酒精对性功能的影响我们将在第 19 章讨论。简言之，饮少

量酒对某些人来说可以减少心理抑制作用,因而会增加性的欲望。但过量的饮酒,却会很快地导致性功能的丧失。

使用大麻的人声称它可以作为一种性刺激剂。这可能部分是因为大麻有产生时间正在扩展的感觉之效,如此可以有延长而且增强的感觉,包括性的感觉。除了使用者的报告以外没有大麻具有催淫效果的科学文件。大麻对性功能可能产生的不利效果,这将在第 19 章讨论。

不幸的是,有些被认为可以提高性功能的物质是相当危险的。例如,干斑蝥(Spanish fly)曾被赋予催情药的名声,但这实际上是一种毒药(Kaplan, 1974; Leavitt, 1974; Taberner, 1985)。

亚硝酸戊酯在有些人中很流行。因为它可以放松肛门的括约肌,它被那些致力于肛交(Taberner, 1985)的人们使用。使用者称,它在高潮时可以产生增强的感觉(Everett,1975)。或许是因为它具有扩充生殖器血管的功能。然而,它可能有副作用,包括使人头昏眼花、头痛、昏厥,以及在少数情况下导致死亡,这是很危险的(Taberner,1985)。

丁基亚硝酸盐一出售时冠名为 Rush, Locker Room 和高潮——是亚硝酸戊酯的化学近亲。它被用来提高性快感。尽管没有吸入它们的死亡报告，但有两例因吞食致死(UPI, 1981)。

与这些街头药品相对,有些处方药品被证明对一些性病具有潜在的治疗作用。至今为止,没有一种单纯的化学药物被发现是安全和有效的催情药(Rosen & Ashton, 1993)。

反催情药物(抑制性欲的药物)

正如人们已经找到了催情药,他们同样找到了可以减少人们性欲的物质。冷浴被认为是有这种功效,如同钾硝酸盐(硝石)。后者不包含任何可以降低性驱力的物质,但它却具有利尿的功效;它使人经常想小便,这可能会经常分散注意力而使他或她对性兴趣不大。

已经有些医生很有兴趣去发现一种可以注射到那些有攻击性的性罪犯身上以减轻性冲动的药物。其中一种是醋酸盐,是一个抗雄性激素物质(Tabemer,1985)。使用时间大约两个星期,它就可以引起性欲减退;在一些男性中,精子数量确实减少,而且睾丸激素水平落到常态的 20%到 30%。

另一种可能导致性功能丧失的药物,我们在第 19 章中讲述。

性交和高潮是最终的目标吗?

我们的文化一直传统地固守着这样的信条,一次性行为应该有性交和高潮,至少使男性达到高潮。在我们这个大众性解放和女性追求多样性高潮的时代,性交是性的重要部分的观点和性高潮是性伴侣双方所努力追求的目标的观点是很普遍的。这种观念体系在“前

戏"术语中得到体现。它的含义是，像手对生殖器的刺激、接吻、嘴对生殖器的刺激等只是性交前必须的前奏，后者才是"真正的性生活"。另一个常用的短语"达到性高潮"也同样反映了这样的信念，好像性高潮就如工作中的提升一样必须要达到。[①]

心理学家罗洛·梅觉得，男人，尤其那些专注于达到性高潮和满足他们欲望的人，往往错失了性体验中更重要的部分：延长渴望的感觉和快乐，使它越来越高。正如他提出的：

性生活中的快感被弗洛伊德和其他一些人描述为紧张(高潮)的递减；相反，从性本能上来说，我们希望不要从兴奋中放松下来，而宁愿它持续下去，慢慢地享受它，甚至希望增强它(1974, pp.71—72)。

马克·菲根·法斯提欧是男性解放的领袖，他主张，尽管性高潮很好，但大部分的快乐累积起来才有高潮：

男性对感情的蔑视使他们对性欲状态的把握变得困难起来……最好的方法之一，也许是最好的，就是对爱的体验(1974, p.31)。

最近，又出现了另一种性生活的"目的"，就是两个人同时达到性高潮。有些人认为这是可以努力达到的事情，而不是偶然才发生的愉快事情。

我们文化中的新清教徒伦理的"成就驱动"遗产现在好像正在被引入我们的性行为。在性方面表现出"成就驱动"本质上并不是什么坏事，除非每次都有一种这样的"成就驱动"情形，这也存在着失败的潜在危险。如果她感觉不到高潮或者如果他不能够勃起，那么夫妇会感觉整个体验是一种灾难。建立性目标的问题是，性失败或性紊乱也随目标的建立而产生了。

最好的方法是去享受做爱本身的各种不同的方面，而不是去追求达到某种目标的技巧，把性生活当成一个感觉的盛宴去专注，而不是当做一个"成就竞赛"。我们需要拓宽我们性表达的视野以认识到：

性活动的广泛和连续性可以提供性的快乐——一个梦、一个想法、一次交谈、拥抱、接吻、身体的按摩、跳舞、口—生殖器刺激和性交等(Chalker, 1995)。

简言之，我们应该把整个身体都视做能唤起情欲的，把我们的注意力放到非性交快感。

从无经验到厌烦

有些人在起初的性经验缺乏之后，又迅速地变得对性感到厌烦，可能只是自信、性愉悦间

① 为了避免绝对的概念，在这本书中，我们从来不用短语"达到高潮(to achieve orgasm)"。取而代之的是"有高潮(to have an orgasm)"，或干脆用"高潮(to orgasm)"。为什么不把它变成一个我们不会感到这是一个不得不达到的动词呢？

的短暂跨越。当然,我们中的大多数人在年轻时都缺少性经验,而且,我们中的大多数人也时不时地为我们性生活的方式感到厌烦。我们该如何处理这些问题呢?

性经验

在我们的文化中,我们期望男性在性方面成熟——具有成熟的经验,能够熟练地运用性技巧。一个成年男人或男孩如果缺乏经验(可能是处男),或者性经验很少,很少有机会实践,当他突然遇到性交的问题时可能会担心自己能否做好(再一次涉及前述"成就"文化伦理)。随着性革命的到来,人们也日益期望女性也应该有很多性技巧准备使用,因此,她们也日益被期望变得熟练和有经验起来。

该如何处理这种性经验缺乏呢?第一,很重要的是要质问社会的所谓一个人应该是经验丰富的这一假定。每个人都得在某一个时间开始,而且没有经验绝对不是错的。第二,有很多关于性技巧的优秀图书和文章确实值得一读,但学会选择很重要,因为有些论著害处可能大于益处。这一章应该是一个很好的介绍;你也可以去咨询《性的新欢愉》一书或者本书第 19 章后面列出的一系列自助手册。不要太迷信你在书上看到的技巧,它们基本上只是刺激你的想象,不是一系列你必须遵循的步骤。第三,与你的性伙伴交流。因为个人的喜好变化很多,没有一个人,无论多熟练和有经验,和一个新伴侣时会是一个熟练的性专家。使性伴侣快乐的最好办法就是找出那个人的喜好,沟通比先前的经验可以更好地做到这一点。在本章的后半部分,给出了一些关于交流方面的小技巧。有趣的是,一项研究发现,关系满足的最好性预言者不是性生活的频繁或技巧,而是性问题上的协调一致(Markman, 个人的沟通)。

厌烦

缺少经验的相反的问题是长期性关系中的厌烦感。当然,厌烦不总是长期和同一个人有性关系的必然结果。有些结婚 40—50 年的夫妇,仍在继续寻找富有刺激性的性表达方式。不幸的是,主要的性调查一直没有询问关于厌烦的现象,因此不可能估计有多大比例的人逐渐变得烦躁,或者有多少人偶然遇到过烦躁。但是,这种体验肯定是很普遍的。我们如何解决烦躁的问题?

沟通在这种情况下可以奏效,就像在其他问题中一样。夫妇有时陷入一种死板的性程序中,就会导致烦躁,而且有些时候这些死板的程序也不是他们真正想要的。通过相互沟通,他们真正喜欢怎么做,就怎么去做,两个人可以在他们的关系中引入一些变化。各种各样的性爱手册也会提出很多新的性技巧方面的概念。最后,夫妇的性关系往往反映出他们关系的其他方面,性烦恼有时可能表明他们正彼此厌烦。复原其他关系——建立共同的业

余爱好，一起活动，或一起度假，在这些活动过程中尝试建立新的普通关系——可能会为改善他们的性关系创造奇迹。

你也许会质疑“烦恼”的含义。也许我们对性经验的期望太高了。受媒体的蛊惑，倾向于相信我们的每一次性交都应该地动山摇。我们不会希望每一顿饭都美味可口，或者自己都有一个好胃口和食欲。然而，我们确实就是如此来期望性欲的。也许当厌烦似乎成为问题时，它并不是真正的议题；问题可能是不切实际的高期望值。

沟通和性

思考下列情形：

山姆和堂娜结婚大约3年了。堂娜在和山姆有性行为前只和另外一个人有过性行为，她从未有过手淫。从他们结婚以来，她只有过两次性高潮，尽管事实上他们每周要有三到四次性生活。她也读过一些关于女性性生活的杂志文章。她开始认为自己应该体验更好的性满足。直到她明白，山姆一点也没意识到问题。堂娜感到孤独，并有点沮丧。

堂娜该怎么办？她需要与山姆沟通。很显然他们在过去的3年中没有很好地就性方面进行过沟通，他们需要开始沟通。下面将讨论性生活、沟通和两个人之间的关系，并提出一些如何进行有效沟通的建议。

焦点10.1 沟通的性别差异

语言学家黛博拉·圣安妮(Deborah Tannen)是畅销书《你只是不懂：女人与男人之间的谈话》的作者，她认为女人和男人有根本不同的交流风格，所以，他们必然属于不同的语言社交群体。按照这一观点，男人与女人之间的交流，就像跨文化交流一样困难。这些争论捕捉到了普遍民众的想象，并使他们进入了社团训练程序。科学证据支持圣安妮的主张吗？假设交流风格确实在性别之间存着差异的话，这对性交流意味着什么呢？

很多沟通方面的性别差异在研究中重复发现。女性比男性更擅长于读懂非言语暗示。女性比男性更容易理解别人令人苦恼的困境，然后用安慰性的信息去怜惜和体惊别人。在同性群体中，男人更多地是去谈论足球、事业和政治，而女性则更喜欢谈论情感和友谊。在谈论中，男性比女性更容易插嘴。

一项研究结果显示，在谈话中，女性比男性更容易自我暴露(self-disclose)。也就是说，女性提供的更多的是关于她们自己的个人的、隐秘的信息。这种情况只是指在同性交谈中，也就是说男性与男性交谈，女性同女性交谈的情况。男性在和女性交谈时的暴

露比和男性交谈时多得多。在一项研究中，进入实验室的女人和男人分别在同性中找一个最好的朋友进行交流。他们要讨论一些重要的事情，揭示自己的思想和情感。在自我暴露的谈话中没有出现性别差异。在随后进行的异性间的自我暴露中，性别差异并不普遍，男性与女性的暴露程度差别不明显。

一种观点认为，在谈话时，女性与男性有不同的目的。女性把谈话当作建立和维持感情的纽带，而男性则想通过讲话来努力控制、保持独立和提高自己的地位(Wood, 1994)。这种模式与研究显示当性发生时女性比男性更注重关系的质量这一结论相吻合(见第17章)。

通过回顾沟通中性别差异的大量研究发现，我们发现，性别之间全面的不同还是很少的。沟通中性别差异的争论分歧如此之大，好像女性和男性分别来自于非常不同的文化。"两种文化"观点的另一个问题是：当几乎所有的调查都是在中产阶段白人家庭的时候，这种观点竟然假设性别差异模式在所有的种族群体和社会阶层中都是一样的。

什么与性特征有牵连呢？我们不应该通过男性和女性有完全不同的交流风格的浮华主张使人误入歧途，认为两性进行沟通非常困难、让人难以忍受。其实，沟通中的性别差异是很小的。这是一个令人兴奋的结果，尤其是对异性恋的人来说。正如你在这一章看到的，好的沟通对令人愉悦、彼此都感到兴奋的性爱是非常必要的。如果男性和女性之间不能进行交流，这将是一个严重问题。令人欣慰的是，性别差异并不大，只要稍微努力，异性夫妻应该能够清楚、准确地进行沟通。

Sources: Aries (1996); Canary & Dindia (1998); Canary & Hause (1993); Tannen (1991).

沟通和夫妻关系

大量调查已经表明，幸福的已婚夫妇和不幸的(不快乐的，寻求婚姻咨询的)已婚夫妇在夫妇沟通方面的区别是显而易见的。这些研究表明，一般而言，不幸福的夫妇很少进行沟通(Markman & Floyd, 1980; Noller, 1984; Gottman, 1994)。研究还表明，那些因性问题寻求治疗的夫妇比起那些幸福的夫妇之间的沟通少得可怜(Zimmer, 1983)。当然，还有许多其他方面的因素导致婚姻或夫妇关系的冲突或性问题，但其中大多是因为缺少沟通的伴侣。这个问题及其研究是有关系的(关于这个问题的研究方法见第3章)。尤其是，我们无法说出究竟是少得可怜的沟通导致了不幸福的婚姻，还是不幸福的婚姻导致了不和谐的性伴侣关系。

一项正规的研究意图为这个问题提供证据，以不值得做的、无效的交流开始，然后预言

稍后的关系问题(Markman,1979;1981)。到了准备结婚年龄的夫妇参与了研究，时间长达五年半。在研究之初，在交流中越是持肯定态度的夫妇，在两年半和五年半之后，据他们报告，他们对夫妇间的关系越满意。

根据信息不足会导致交流问题这一原理，婚姻顾问和婚姻治疗家经常会向夫妻传授交流技巧。最近研究表明，不幸福夫妻与幸福夫妻在交流或能力之间没有差别，而且，一些不幸福夫妻会运用技巧作为传送消极信息的武器(Burleson & Denton, 1997)。这些结果表明当伴侣间互相进行交流时，治疗家应该把注意力集中到伴侣的意图上，而不仅仅盯在技巧上。

然而，什么是消极信息呢?Gottman (1994)运用录音、录像和生理反应监测等方式回答了这个问题。他识别出了批评、蔑视、防御和躲避四种破坏交流的模式。批评可能会涉及到对伴侣的人身攻击:“你太自私了，你永远不会想到其他人!”蔑视就是故意侮辱或辱骂他人:“我怎么会与你这样的无能者在一起呢?”防御运用推脱责任、寻找借口、抱怨自己或其他自我保护反应等手段，而不寻求解决问题的方式。无论是对伴侣的抱怨保持沉默，转身仰面默视，还是愤怒地离家出走，躲避的意思或许都是显而易见的。你大概明白了这些交流方式更可能会增加敌意而不是解决问题的办法。

很清楚，积极的沟通对于发展和维持亲密的关系是很重要的。接下来我们将具体描述一些与积极沟通有关的技巧。这些都是从对那些快乐和不快乐的夫妇的比较中进行广泛研究得出来的，从治医疗师的经验中得出来的。

自我暴露

一个建立良好关系的好办法是自我暴露。自我暴露是指告诉你的性伙伴一些个人自己的事情。它的范围可以从告诉你的伙伴关于一些你今天在工作中遇到的烦恼的事，到说出一件在你和你的伙伴间 15 年前发生的一件很有意义的事。

自我暴露对于两者关系是否满意有极大的关联。有研究表明，在一对夫妇自己的自我暴露和对关系的满意度之间有着很积极的联系。也就是说，夫妇多进行一些自我暴露，双方会更满意(Hendrick, 1981)。更具有特殊意义的是，对性的喜欢还是不喜欢的自我暴露与性的满意与否关系很大(Pur-nine & Carey, 1997)。

研究还表明，自我暴露会导致互惠 (Berg & Derlega, 1987; Hendrick & Hendrick, 1992)。也就是说，如果夫妇双方有一方自我暴露，看起来也会促进另一方自我暴露。夫妇一方自我暴露，基本上就可使事情好转。心理学家对此假设了一些原因(Hendrick & Hendrick, 1992)。第一，性伙伴的自我暴露可以使我们更喜欢和信任伙伴。第二，相关研究专家主张，可能会出现榜样和模仿。那就是，一个伙伴的自我暴露可能会作为另一伙伴的榜样。一个伙伴自我

暴露之后，另一个会跟着效仿，以维持一种感觉上的平衡或在关系中的平等。

自我暴露不仅看上去有助于推动建立关系，而且这种伙伴的自我暴露可以实际预测一对夫妇能够呆在一起还是关系破裂。据对一些夫妇追踪研究两个月到四年表明，自我暴露越多，这种关系继续下去的可能性更大；而自我暴露越少，关系破裂的可能性越大(Hendrick et al., 1988; Sprecher, 1987)。

成为一个善于沟通者

回到堂娜和山姆：像堂娜遇到的那种情况，需要去做的第一件事就是决定与其伙伴进行谈话，承认有问题存在。然后主题就是去解决去沟通，特别是要成为一个善于沟通者。设想堂娜这样开始说：

当我们进行性生活时，你没有给我任何性快感。(1)

山姆生气并走开了。堂娜意思是想表达她没有任何快感，但山姆想她认为他是不爱她。认识到交流的意图和效果的差别是很重要的(Gottman et al., 1976; Purnine & Carey, 1997)。意图即是你要表达的意思。效果是别人对你的话的理解。一个擅长沟通者即是他的听众的理解与她或他的意图暗合。堂娜在上述例子中不是一个有效的沟通者的榜样，因为山姆的理解和堂娜的意图相去甚远。注意到效果不是依靠信息内容。一个人可以在表达轻蔑时与表达赞美时一样效果显著。

很多人很看重在性生活中的主动权，这种态度可扩展到性沟通中。最好是正确认识到要想成为一个成功的沟通者，首先需要想好你的策略。你需要经常去花点时间算一下，如何更有把握地使你所要表达的意思与别人的理解相符起来。也好好想一想也使你——你不是在说气话，或者你的伙伴不觉得烦恼，或者全神贯注于其他事情。

最后，我们需要正确认识，对大多数人来说，去谈论性是很困难的，特别要和他们的伴侣谈论关于性生活中遇到的问题。[①]一位妇女描述她对自己的伴侣谈论这个的不可能：

有一段时间，我一直对他生气。每当他碰我时我都生气。我没有告诉他这件事(她的关于性生活中希望获得更多温柔呵护的期望)，因为我想，那应是些我必须去解决的问题(Maurer, 1994, p.448)。

具有讽刺意味的是，在过去的几十年里，关于性的公开交流已经相当公开了，但私下的沟通仍然很难(Craw-ford et al., 1994)。那不就意味着堂娜不能沟通。但她不应当觉得有罪或是愚蠢的，因为这对她来说是很困难的。如果她用一些特别的交流技巧，她会好起来的，

① 事实上，在两所大学人类性行为课程上的调查表明，性满足和不满足是与伴侣最难谈论的话题。进一步地说，女性似乎比男性更能意识到这方面的问题。

焦点 10.2 个人成长练习：开始了解你的身体

就性沟通而言，大部分专家赞成，你在开始向你性伴侣传递性需求时，你必须先了解你的身体和它的性反应。这个练习被设计用来帮助你做到这一点。给自己留出30分钟或更多的时间，你需要独处，不受打扰，以及一面镜子，最好是一面大镜子。

1. 脱下衣服站在镜子前。完全放松身体。

2. 从上到下，注视着你的身体。仔细地看肤色、曲线和皮肤纹理。从容不迫地做这一切。设法观察你以前没有注意到的地方。你身体什么地方让你感到满意？你不喜欢身体的什么地方？你能大声地说出这些吗？

3. 看着你的身体。哪个地方影响着你对性的感受？

4. 伸出手指慢慢地从头到脚抚摸你的身体。你感觉怎么样？有些地方感到柔滑吗？有些地方敏感吗？有些地方是匆匆滑过吗？为什么？这样做感觉如何？

5. 探究一下生殖器。如果你是一位男性，仔细观察它们。你喜欢它们的样子吗？现在，用手指抚摸你的生殖器。轻轻地抚摸阴茎、阴囊和阴囊后面的地方。仔细地体会各种感觉。当抚摸的时候，哪个地方感觉最舒服？试着用猛烈的、快的或慢的方式抚摸。哪种方式感觉最好？如果你的阴茎勃起，那样最好。不过要从容不迫地尽可能的了解。在唤醒和未唤醒状态下，敏感度有差别吗？如果你是一名女性，拿一个手镜观察你的生殖器。你喜欢用这种方式观察吗？现在，用手指抚摸你的生殖器。触摸你的外阴唇、内阴唇、阴蒂和阴道口。哪个地方感觉特别好？试着用猛烈、快、慢的不同方式触摸。哪种方式感觉最好？如果你被唤醒了，那样最好。在唤醒和未唤醒状态下，敏感度有差别吗？不过要从容不迫地尽可能的了解。

6. 现在你就可以向你的伴侣传递一些新信息了。

为进行更多这方面的练习，可以看一下塞奥伯格（Zilbergeld）的《男性性行为新视角》（*The New Male Sexuality*）（1992）以及 Heiman 和 LoPiccolo 的著作《达到性高潮：女性的性成长过程》（*Becoming Orgasmic: A sexual Growth Program for Women*）（1976）。

Sources: Myron Brenton. (1972). *Sex talk*. New York: Stein & Day. Julia Heiman, Leslie LoPiccolo, and Joseph LoPiccolo. (1976). *Becoming orgasmic: A sexual growth program for women*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall. Bernie Zilbergeld. (1992). *The new male sexuality*. New York: Bantam Books.

而且她也会坚信他们会成功的。接下来的章节将给出一些在成为一个成功的交流者中常用的技巧，还有如何把这些技巧应用到性关系中。



图 10.2

好的沟通

每对夫妇都有问题。最好的办法是自己埋怨而不是去批评(Gottman, 1994)。埋怨包括对"I"语言的使用(e.g., Brenton, 1972)。也就是说，针对自己而不是你的伙伴(Miller et al., 1975)。通过针对自己的埋怨，集中于你最知道的东西——你自己的思想和感觉。"I"语言很少会使你的伙伴有抵抗性。如果堂娜那时使用这一技巧，她可能会说，

我感到有点不高兴，因为我们做爱时我时常会感觉不到性高潮的快乐。(2)

注意她主要关注自己，这样的信息要比信息(1)会使山姆听起来不易生气。

关于"I"语言，最重要的一件事情是它避免了臆测(mind reading)(Gottman et al., 1976)。假定堂娜这样说，

我知道你认为女性不会对性生活感兴趣，但我真的希望自己有性高潮。(3)

她就在努力去臆测。也就是，她正对山姆是如何想的做出某种假定。她假定，山姆相信女性对性不感兴趣或没有性高潮。研究表明，臆测在情绪低落型的夫妇中要比情绪不低落型的夫妇要普通得多(Gottman et al., 1977)。更坏的是，堂娜没有去检验她的关于山姆的假定。问题是她可能是错的，山姆可能根本就没那么想过。"I"语言有助于堂娜通过把问题集中在自己身上以及她的感受，而不是集中在山姆正在干什么或者做错了什么。避免臆测的另一个很重要的方法是给予或收集反馈，这一技巧将在后边章节中讨论。

证明(documenting)是进行好的沟通的另外一条重要的渠道(Brenton, 1972)。在证明中，你可以给这些问题举一些特别的说明或例子。这在堂娜案例中不是很典型，因为她在谈论的是一个普通问题，但即便这样，特别的证明也是有帮助的。一旦堂娜开始讨论主题，她可能会说，

昨天晚上我们做爱时，我很高兴，感到很兴奋，但我仍然还没有高潮，因此我有点失望。(4)

现在她已经把她的普通抱怨引入了一个特殊的情境下，使山姆能够记住。

假定再进一步，堂娜想出了一些好主意，山姆需要照此把她带到高潮：他可以对她的

阴蒂多做一些刺激。然后,她可能像如下这样做一些具体证明:

昨晚我们做爱时,我很高兴,但我没有性高潮,因而我感觉有点失望。我想我需要你用手刺激我的阴蒂时间稍长一些。你做了一会,但看上去有点短促。我想如果你能够持续做两到三分钟或更多,我就会有性高潮。(5)

现在她已经不仅准确地向山姆传递了问题所在,而且还给出了一些山姆应该如何去解决的特殊建议,因而,不久的将来,这些问题将会被很好地解决。

另外一种好的沟通技巧是提供有限选择(limited choices)(Langer & Dweck, 1973)。假定堂娜开始这样说,

我在获得高潮方面有些小麻烦,我们可以讨论一下吗?(6)

这个方法的麻烦在于,一个否定回答对于她来说不是一个可以接受的答案,因为,她确实是想讨论这个问题。但她设定这个问题,以致他可以回答“不”。使用有限选择技巧,她可以说,

我们做爱时我获得高潮有点小麻烦。你愿意和我现在讨论一下这个问题吗?你还是愿意等到明天晚上呢?(7)

现在,任何一种回答对她来说都是可以接受的,她已经设定好了一系列可以接受的有限选择。[①]她甚至通过认识到他可能现在没有这个心情,而愿意等一下,从而表明她为他着想。

直率相告和委婉相告

直率意思是清楚、简洁、真实地告诉你的伙伴自己的想法(Gottman et al., 1976)。这经常是沟通中最困难的步骤,特别当主题是性时。对于成年人来说,达到对性的理解的一致是一件非常困难的事情。尽管在我们的社会中有许多秘密(Craw-ford et al., 1994)。在直率相告中,要记住目的是:

1. 使沟通更清楚;
2. 弄清楚伙伴彼此的期望是什么;
3. 弄清楚什么是满意的,什么是不满意的;
4. 弄清楚什么是得体的,什么是不得体的;
5. 要注意事情会使你们距离拉近,还是会把你们分开(Gottman et al., 1976)。

当你开始对你的伙伴直白相告时,你也需要做些迂回。迂回包括检查(不说)不说那些

---

① “有限选择”的技巧在很多其他环境中也有用,包括对待孩子。例如,当我两岁的女儿看完《芝麻街》时,我想关掉电视,但我没说:“你关掉电视可以吗?”而是说:“你想自己关掉电视,还是希望我来关?”当然,有时她回避我的问题,无论如何都说“不”,但绝大多数时间,我的做法还是起效果的。

对你的伙伴可能纯粹是有害的或者是不得体的。你必须负起责任,使你们的沟通有礼貌和得体。坦言直告,并不意味着就是"毫无遮拦的"方法。值得批评的是,研究表明,已婚的人们相互之间比对陌生人还要粗鲁(Gottman et al., 1976)。

堂娜可能对缺少性高潮很不满，她可能在想有些事情会阻止她向山姆承认她的问题，或者可能是为了看是否有别的男人会使她达到高潮。建议堂娜最好是通过委婉的方法表述这层思想,并且要集中在主要问题：她缺少高潮。如果她和山姆解决了这问题,她勿需去想其他任何办法。

技巧要平衡测量和编辑。如果你编辑太多,你也许根本不可能编辑,也不会有沟通。如果你测量太多,而不编辑,沟通也会因为你伙伴可能会产生否定反映而失败,而且,事情可能会不好而更糟糕。

倾听

到此,我们集中于性关系中传递信息可以使用的技巧。当然,沟通是一个十字路口,你和你的伙伴要交换反应。因而,对于和你的伙伴而言,在对信息的倾听和反应中获得一些技巧是很重要的。接下来的讨论将提出这样的技巧。

一件最重要的事情是你必须真的去听。意思不止是让你从耳朵里摘掉耳机,而是意味着你要努力去听清楚别人正在说什么。人们经常忙于努力去想下步自己该如何反应,几乎听不到别人在说什么。善听也包括积极的非语言行为,比如保持与讲话者目光接触,欣赏时点下头等。做一个没有抵触情绪的倾听者,集中精力于你的伙伴正在说什么、什么感觉,不要马上变得有抵触情绪,或者以你自己的抱怨进行回击。

在你仔细地不带抵触情绪地倾听完以后,接下来的步骤是要给予反馈。这经常包括简短的确认——"嗯","是的"——点下头,或者表明你在听的面部动作(Gottman et al., 1998)。它可以包括释义技巧,就是说,以你自己的话语重复你所认为的你的伴侣的意思。假定,对堂娜开始的陈述的回应,"我们性生活时，你没有给我任何性高潮。"山姆并没有生气地走开,而是尽力去倾听,通过释义给予她反馈。他可能这样回应。

我听你说我与你做爱时不是很熟练,因而你不能获得性高潮。(8)

此时,堂娜应该有机会来澄清她最初发出的信息带来的疑惑,因为山姆通过释义他对她的话的理解给予了反馈。她可以说:"不,我想你是一个很好的爱人,但我没有任何高潮,我不知道是为什么,我想是不是我们可以一起找出原因。"或者她还可以说:"不,我想你是个很好的爱人,我只是希望你在做某些事情时做得更多些,比如,摩擦我的阴蒂。"

请求你的伙伴对你进行反馈也是一个很好的办法,特别在如果你不确信自己是否表达得很清楚时。

正如对于你的伙伴的言语信息做一个善听者很重要一样,对你的伙伴的非言语信息做

一个善"读"者同样是很重要的。当你背对另一个人以示愤怒，而别人无法领会到这一信号时，没有什么比这更让人沮丧了。在处理语言技术方面，理解别人的非言语信号被称为"译码"非言语交流；与之相反的程序，发出非言语信号称之为"编码"。有的研究表明，在这一领域妻子的技巧更为重要(Sabatelli et al., 1982)。虽然，其他的研究显示，丈夫"译码"妻子非言语信息的能力比起妻子"译码"丈夫信息的能力与婚姻幸福有更大的相关度。也许最好的情况是伴侣双方都精于"译码"和"编码"。(这里提到的"倾听"、"反馈"、"释义"等沟通技巧，在有关心理咨询的图书中有深入阐述，参见本套丛书里《心理咨询的技巧和策略》这本书中的相关章节——编者按。)

确认

另一种好的沟通技巧是确认(Gottman et al., 1976)，这意味着告诉你的伴侣，给出他或她的想法的要点，你能明白为什么他或她会这样想。这并非意味你同意你伴侣的意见或你向其妥协。如果他(她)的整套想法与你不同，确认只是意味着你认为你伴侣的想法的要点是合理的。

假设堂娜和山姆针对舔阴开展了一场争论。她想让他这样做让她达到性高潮。他不想这样做，因为他认为这种想法是令人厌恶的，一个真正的男人是不会做这样的一件事的。如果堂娜想确认山姆的感受，她可能会说：

我能明白你对舔阴的感受，尤其是这种方式会使你回想起生殖器。(9)

山姆可能会这样说来确认堂娜的感觉：

我知道达到性高潮对你是多么重要。(10)

确认不会解决他们之间的争执，但这种打开天窗说亮话的方式是为了使他们能很快取得进展。

让伴侣说出实情

假设是山姆想开始交流，而不是堂娜。山姆会注意到不进行性交堂娜好像不会太高兴，于是他就会寻找原因以弄明白他们能做点什么。他需要让她说出实情。他可能会这样开始：

我最后注意到你不像以前那样满意我们的性生活，那么我怎样做才对呢？(11)

由于他在检验自己的设想，事情可能会好得多。遗憾的是，他正在提问一个"是"或"否"的问题，这可能会阻碍交流的进行。于是，如果堂娜的答复为"是"，那么山姆就得用"为什么你认为自己不太满意呢？"这样的开放式问题来跟随她。

如果她能给出一个合理的答案，顺畅的交流应该就会出现了。在这种情景中，标准的最好的询问应该是：

我们能做些什么使事情好转呢？(12)

身体语言：非语言交流

在很多情况下，我们准确的语言不如我们的非语言交流重要——我们表达语言的方法。不论是否接触到了他人，说话语调、面部表情、身体姿态，在传递信息方面都是重要的。

我们用"你在这里"这个句子来举例说明。如果用敌对的语气传递"你在这里"这一信息，这预示着说话人很不高兴你在这里；如果用兴奋的语气传递"你在这里"这一信息，意思可能是说话人对你来到威斯康星州感到又惊又喜，他一直以为你在欧洲呢！说"你在这里"时面带微笑，并伸出双臂拥抱你时，可能意味着说话人正在等你，看到你非常兴奋。

假设在堂娜和山姆的案例中，堂娜没有更多的性高潮是由于山姆的简单的刺激没能使她感到足够的魅力。性交的时候，堂娜采取一种非常被动、几乎僵硬的身体姿势。山姆没有对她进行更猛烈的刺激是因为他担心会伤害了她，他确信女性像自己的妻子一样是不想得到如此猛烈的刺激的。她身体的反应（或者更适合称为无反应）证实了他的假设，身体好像在说"我不喜欢这个，让我们把它做完了事"，那恰恰是她正在得到的。为了改变这种情形，她可以采取更主动、激励对方的方式，她可能会抓着他的手，引导他去抚摸她的阴蒂，向他表明她是多么想使阴蒂得到摩擦。她可能会把手放在他的臀部使劲往下按，示意他将阴茎有力地深深插入她的阴道。当他变得更有力的时候，她甚至会使用某些语言交流和说"那很好"这样的大胆方式。

关于性交流这一点，我们需要明确，非语言信号是帮助产生我们两人想要的效果，而不是我们不想要的效果，非语言信号搞乱交流也是有可能的，这需要加以澄清。"检验"这种澄清技巧将在下一部分讨论。

有趣的是，研究表明忧伤的夫妻与快乐的夫妻，在非语言交流方面比语言交流方面有更大的差别（Gottman et al., 1977; Vincent et al., 1979）。例如，忧伤夫妻中的一个人即使与他或她的配偶言语达成一致，但也很可能这种言语同意伴随着否定的非言语行为。忧伤夫妻也更可能是消极的听众——听的时候，这些人很可能会表现出皱眉生气或厌恶的面部表情，或紧张或不关心的身体姿态。轻蔑是经常出现的非语言表达方式，如通过轻蔑的眼神或转动眼睛。与之相反，通过观察发现，和谐婚姻的夫妻比不幸福的夫妻身体间距离更近，身体姿势更放松（Beier & Sternberg, 1977）。再次强调，不仅言语上说什么，而且怎么说、如何听，都会产生差异。

强调积极

我们正在关注消极信息，也就是说，有问题或抱怨的信息需要表达。交流性生活中的积极信息也是重要的（Miller et al., 1975）。比方说，要是有一段绝妙的调情或你所体验过的最


(a)


(b)

图 10.3　(a) 肢体语言融洽的夫妻(良好的眼神交流和身体姿势)；(b) 肢体语言乏味的夫妻。

令人心颤的接吻。一位学习理论家可能会说你正在给你的伴侣积极强化。社会心理学的研究表明，我们倾向于喜欢给我们积极强化的人(见第 13 章)。认识到关系中的优点会提供丰富关系的潜力(e.g., Miller et al., 1975; Otto, 1963)。并且，如果你在性生活中形成了积极交流的习惯，那么开始消极交流会更容易，而且，更容易被接受。

在性生活中，大多数交流只限为压抑的呻吟，或者"嗯……嗯"，或者偶尔的"再高点，乔斯"，或者"你呢，拉提萨？"如果你给予连续的诸如"真是太美妙了"或"让我们再来一次"的语言和非语言反馈，可能对你的伴侣将大有裨益，这将会使积极和消极交流变得更容易。

研究显示，快乐的夫妻会比忧伤的夫妻有更多的积极交流和更少的消极交流(Bitchier et al.,1975; Billings, 1979)。事实上，Gottman's (1994)的研究发现，积极交流与消极交流间有一个不可思议的比率。在稳定的婚姻中，积极交流(语言和非语言交流，包括拥抱和接吻)是消极交流的五倍。快乐的夫妻不仅会有更多的积极交流，而且他们更有可能对消极信息做出积极的反应(Billings, 1979)。另一方面，快乐的夫妻更可能对更负面甚至发展成为斗争的信息做出否定反应。我们都可以从快乐夫妻那里得到一种暗示，不仅努力去增加我们的积极信息，甚至对我们伴侣的消极评价做出积极反应。

平等对抗

即使你使用了以上描述的所有技巧，你可能还会与你的伴侣争吵。争吵是关系正常的部分，并不定是有害的。假设在相处中有争吵，那么你和你的伴侣就一套被称为平等对抗的规则达成一致，争吵就是有用的(Bach & Wyden, 1969)，因此，争吵可能有帮助，将不会有伤害。

这是平等对抗中的一些基本原则，可能对你是会有作用的(Brenton, 1972; Creighton, 1992)。

1. 不要对你伴侣的适当性要求进行讽刺或侮辱的评论。否则会引起怨恨，你肆意进行反击，恰恰是引起对抗的一种卑劣方法。

2. 不要提起以前配偶、情人、男朋友或女朋友的名字，去说明所有这些问题与他们在一起时是如何没有发生的。一定要围绕这一问题：你与伴侣的关系。

3. 不要扮演业余心理学家的角色。不要说像“问题是你有强迫性人格障碍”或“你这样做是因为你没有解决你的俄底浦斯情结”。你真的没有资格(甚至在读过这本书之后)做这样的心理分析。在争吵、思考的时候，你即便这样做了，你的伴侣也不会承认你是专家，你此时可能存在偏见。

4. 不要威胁伴侣说你要告诉你的父母或离家出走。这给你的伴侣施加了压力，或使你看起来像小孩子一样退却。

5. 如果你有孩子，不要让他们卷入争吵。这样会让他们产生太大压力从而促使他们对你和伴侣有所偏袒。

6. 不要陷于倾泻。不要将苦恼储存半年，然后一股脑地倒给你的伴侣。

7. 不要摔打逃跑。不要在没有机会继续讨论时，拎出一个严重的消极话题，例如，当你刚步出家门准备去上班或客人五分钟内就要来赴宴时。

8. 不要把注意力集中到是谁的过错上。将注意力集中到解决方法上，不要集中于错误。如果你没有责备，就会让你和伴侣都保存了脸面，这会使你们对双方之间的关系感到更好。

检验性信息

语言和非语言性交流中存在的一个问题是它们经常是模棱两可的。这个问题在彼此不能很好理解的伴侣间更常发生，但它也会在已婚夫妇间引起怀疑和误解。

有些信息非常直接的。像“我想与你做爱”这样的声明一点都不模糊。遗憾的是，这种直接的表述在我们社会中并不普遍。在一系列对人们习惯的促进性遭遇的策略研究中，大学生报告说整洁的卫生、良好的修饰和穿戴整齐是他们最经常做的(Greer & Buss, 1994)。这些是非常间接的性兴趣信号。假如乔治站起来，伸展了一下说“你该上床了”，这意味着它想过性生活呢?还是想睡觉?

模糊信息可能会导致感情伤害和拒绝，或产生不必要的愤恨，或许也会抱怨其他人。如果乔治想做爱而他的妻子认为他的行为表示他累了，乔治可能会带着心痛、被冷落、不再被爱的感受上床。一个女性偶尔伸出双臂拥抱一下上司，可能只是向上司表示友好，而不是性信号的传递。

焦点 10.3 你们的关系牢固吗？

好的沟通会增强夫妻之间的关系，好的关系也容易导致好的沟通。好的关系有几个组成部分。这些组成部分中的两个分别是爱和尊重。下面各项自我测试评定了关系中爱和尊重的程度。如果你们关系亲密，你就在陈述的后面回答是或否。如果同意或基本同意，你就回答是。如果不同意或基本不同意，你就回答否。你也可以让你的伴侣来参加测验，或你参加两次，替你伴侣回答。

1. 你的伴侣明白你的想法。
   你：　是　否　　　　你的伴侣：　是　否
2. 我的伴侣关心我的感受。
   你：　是　否　　　　你的伴侣：　是　否
3. 我没感到经常被忽视。
   你：　是　否　　　　你的伴侣：　是　否
4. 我们互相接触非常多。
   你：　是　否　　　　你的伴侣：　是　否
5. 我们互相倾听。
   你：　是　否　　　　你的伴侣：　是　否
6. 我们尊重对方的意见。
   你：　是　否　　　　你的伴侣：　是　否
7. 我们热爱对方。
   你：　是　否　　　　你的伴侣：　是　否
8. 我能感受到伴侣对我的照顾。
   你：　是　否　　　　你的伴侣：　是　否
9. 我说的话是重要的。
   你：　是　否　　　　你的伴侣：　是　否
10. 在我们的决定中，我的意见是重要的。
   你：　是　否　　　　你的伴侣：　是　否
11. 我们的关系中充满爱。
   你：　是　否　　　　你的伴侣：　是　否
12. 我们真诚的对方感兴趣。
   你：　是　否　　　　你的伴侣：　是　否

13. 我喜欢花费时间与伴侣在一起。

你：　是　否　　　　你的伴侣：　是　否

14. 我们是非常好的朋友。

你：　是　否　　　　你的伴侣：　是　否

15. 即使在艰苦的日子里，我们也能心心相映。

你：　是　否　　　　你的伴侣：　是　否

16. 我的伴侣体谅我的观点。

你：　是　否　　　　你的伴侣：　是　否

17. 我的伴侣发现我的身体迷人。

你：　是　否　　　　你的伴侣：　是　否

18. 我的伴侣热情对我。

你：　是　否　　　　你的伴侣：　是　否

19. 我感到融进伴侣的生活。

你：　是　否　　　　你的伴侣：　是　否

20. 我的伴侣钦佩我。

你：　是　否　　　　你的伴侣：　是　否

得分：如果你的回答"是"少于7条，很可能在夫妻关系中，你没感到爱和尊重。你和伴侣需要更积极地并创造性地在你们的关系中注入爱情。

Source: J. Gottman. (1994). *Why marriages succeed or fail.* NewYork: Simon & Schuster.

当我们遇到模糊信息时，我们应该核对其含意。问题是我们大部分人不愿意那样做。不知何故，我们总是假定自己应该能准确地领会别人的意思，如果不这样，我们就是显得愚笨或天真。认清"性信号"是重要的——像把一只手搭在某人肩上，邀请别人到你家喝咖啡或者进行法国式接吻——的确，这些信息是模糊的。作为模糊信息的接收者，我们必须去弄清楚。作为对到女性家里喝咖啡的回应，男性可能会回答："我愿意喝点咖啡，但我这次对做爱不感兴趣。"或者他用询问让她说出实情："我喜欢咖啡，这是你全部的想法吗？"核对性信号，不要对模糊信息的含意有任何假设。

小结

性的快乐来自于对身体多个地方的刺激，这些是性感带。

性的自我刺激，或自慰，包括手淫和性幻想。女性通常通过摩擦阴蒂和周围组织、内外

阴唇来进行手淫。男性一般通过用手套住阴茎来回上下移动刺激阴茎主干来手淫。很多人在手淫时伴有性幻想。比较常见的是幻想内容是接吻和触摸，口交和引诱。同样的性幻想往往还发生在性交的过程中。

一个很重要的两性性生活的技巧是用手刺激性伙伴的生殖器。获得技巧的一个很好的办法是弄清楚性伙伴是如何进行手淫的。抚摸身体的其他地方和接吻也是很重要的。其他如视觉、味觉和听觉也可以被用来创造性唤醒。

尽管一个人在性交过程中可以有很多姿势，但有四种姿势是基本的：男上式（传教士式），女上式，后进式，侧位式。

有两种嘴—生殖器刺激方式：舔阴（嘴刺激女性生殖器）和口交（嘴刺激男性生殖器）。这两种方式在今天都经常被使用，并被许多人认为能带来快乐。同性恋者同样使用这些技巧（如手—生殖器刺激和口交），同性恋者虽然似乎目标不定向，但更从容不迫，比异性恋的交流要多。

肛交指把阴茎插入直肠内。

催情药是那些唤起性欲望的物质。迄今所知没有可靠的催情药物，有些被普遍认为可以作为催情药的物质对健康是有害的。

在美国的文化中有一种趋向，大概是新教伦理的遗产，他们视性为一种工作，把性变成一种“达到情形”，通过诸如“达到性高潮”的表述来提供证明。这些态度减少了性的快乐性，可能为性失败或性紊乱提供了舞台。

在幸福的、不哀伤的伴侣和不快乐、寻求咨询或准备离婚的伴侣之间，交流模式有明显不同。破坏性的互动模式包括批评、轻视、防御和退却。构建良好关系的关键是互相之间的自我暴露，维持良好关系的关键是成为一个优秀的沟通者。

成为一个好的沟通者的具体的小贴士包括使用“I”语言，避免臆测；使用明确的例子来证明你的观点；使用有限选择的询问；直率相告和委婉相告；做一个无抵触情绪的倾听者；通过释义进行反馈；确认对方的观点；让你的伴侣说出实情；进行积极的语言和非语言交流。当你们发生争执时，你们要平等对抗。最后，检验模糊的性信息弄明白它们是什么意思是很重要的。

（张勇　译）

深入阅读推荐

Comfort, Alex. (1991). *The new joy of sex: A gourmet guide to lovemaking for the nineties*. New York: Crown. Alex Comfort has rewritten his bestseller to maintain the joy of sex while recognizing the risk of AIDS.

Dodson, Betty. (1987). *Sex for one: The joy of self-loving*. New York: Harmony Books (Crown Publishers). An inspiring ode to masturbation.

Gibbons, Boyd. (1986). The intimate sense of smell. *National Geographic Magazine*, *170*, 324-361. A fascinating discussion of the sense of smell, including its role in sexual interactions.

Gottman, John. (1994). *Why marriages succeed or fail*. New York: Simon & Schuster. Summarizes the results of 20 years of research on communication in marriage. The book includes self-assessment questions and specific suggestions to help couples enhance their communication.

Tannen, Deborah. (1986). *That's not what I meant: How conversational style makes or breaks relationships*. New York: Ballantine Books. Tannen, a communications expert and author of very popular books, provides excellent tips for improving communication.

网络资源

www.sexuality.org

The Society for Human Sexuality, a sex-positive organization. Based at the University of Washington. Extensive on-line library.

www.sexhealth.org/bettersex/index.shtml

The Sexual Health InfoCenter: Guide to Better Sex Page.

www.umr.edu/~counsel/assert.html

Assertive communication skills; maintained by the Center for Personal and Professional Development, University of Missouri at Rolla.

www.jackinworld.com

Information about masturbation for men.

clitical.com

Information about masturbation for women.

第11章

性和生命周期：童年期和青春期

本章要点

△ 数据来源

△ 婴儿期(0到2岁)

手淫

婴儿和婴儿之间性的初体验

非生殖的感官体验

附属关系

了解男女有别

△ 孩童时代(3到7岁)

手淫

异性恋行为

同性恋行为

性的知识和兴趣

△ 青春期前期(8到12岁)

手淫

异性性行为

同性恋行为

约会

△ 青春期(13到19岁)

手淫

同性恋行为

异性性行为

△ 婚前性行为

多少人有过婚前性行为?

第一次性交

与妓女的婚前性行为

婚前性行为的技巧

对婚前性行为的态度

发生婚前性行为的动机

约会、稳定关系、发生关系

冲突

△ 在心理发展过程中如何进行性方面的帮助

我的朋友曾经跟我说："如果你把你的给我看，我就给你看我的。"我说："好吧！"但是我们必须得去没人能看见我们的车库啊，因为我知道如果被别人发现，我俩都会陷入极大的麻烦。我不知道是什么带给我这种恐惧的，但是，他看起来和我有一样的恐惧。我们去了车库，在那里我这辈子第一次看见了一个男孩的阴茎。然后，我和这个玩伴尝试了更多的有关性的体验和探险……*

让我们安静一小会儿，来想想你曾经拥有过的第一次性体验。你们中的一些人会想到洞房花烛夜，其他人会想起更早的一些插曲，比如与邻居家的孩子玩"扮医生"的游戏。现在，想想你所拥有的性生活，或者你期待二十来岁时会有的性生活。最后，想象自己已 65 岁了，想一下那时你从事的性行为。

近几年来，科学家已逐渐认识到，性的发展是贯穿一个人一生的过程，这个过程受生物学、心理学、社会学和文化因素的影响。这种影响的表现违背了弗洛伊德的传统观点——影响性心理至关重要的因素都发生在童年期。这章和第 12 章我们将以较新的寿命理论，或者称之为"生命周期"理论，来理解整个生命过程中人类性行为的发展。在前面段落中我们要求你记住并且想象的有关你自己性机能的那些事情，你必须记住，因为这将为你的发展找到捷径。

数据来源

在人一生不同时期的性行为中，何种类型的科学数据是可以使用的呢？我们所拥有的一个资源是金西的报告（Kinsey et al.，1948，1953）。金西所使用的科学技术在第 3 章里我们已经讨论和评估过了。大量更新的成人调查也提供了相关数据。

在这些调查中，成人被询问到他们孩童时期的性行为，他们的回答构成了这一章将被讨论的一些数据。然而，这些反应有可能比其他的那些研究数据更棘手。举例来说，一个五六十岁的男人被要求报告他 10 岁的性行为。他怎么可能清楚地记得 40 或 50 年前发生的事情？很明显他会忘记一部分。因此，这些要求成年人回忆出来的、发生在很久以前的童年性行为的数据，常常受到回忆偏差的制约。

替代方案是，访谈孩子，了解他们的性行为，或者直接观察他们的性行为。少数研究人

* Female respondent quoted in Eleanor S. Morrison et al. (1980). *Growing up sexual*. New York: Van Nostrand.

员也曾带着这种明显的目的做过类似观察。这样的研究遭到了父母、宗教领袖和政治家的强烈反对，他们认为这种研究是没有必要的，或者会伤害到被作为研究对象的孩子。他们的反对部分地反映了一种普遍的理念：孩子仍然不是性的主体，并且不应当被询问到有关性的内容。这样的研究同样引发了伦理学的议题：究竟多大的孩子才能给出真正的知情同意可以参加这种研究？

在一些研究中，孩子们的性行为已经被直接地询问。金西采访过 432 个孩子，从 4 岁到 14 岁。在他死后，他的研究结果由艾莱斯（Elias）和格伯哈德（Gebhard）发表（1969 年）。最近的一项改革是用可以说话的智能计算机采访孩子（诺姆等，1997 年）。计算机通过耳机给孩子们提出问题，而孩子们则用键盘输入他们的回答。这种做法保护了孩子们的隐私，因为即使有其他人在场，也只有孩子知道所问的问题。这种方法被用来收集处于高危险期的 9 到 15 岁孩子的数据样本。比起面对面的采访，更多的孩子对电脑倾述了自己的性体验。

现在已经开展了许多关于青春期性行为的研究。特别值得一提的就是坎特纳和泽尔尼克做的有关未婚女人的经典研究（1972 年，1973 年），还有他们在 1980 年做的青春期男人和女人的调查。爱瑞·瑞思（Ira Reiss ，1967 年）、约翰·德拉马特（John DeLamater）、帕崔克·麦克蔻德尔（Patricia MacCorquodale）（1979 年；见焦点 11.1）和斑克偌夫（Bancroft）、黑比尼克（Herbenick）、雷诺德斯（Reynolds）（2002 年）也已经做了社会学关于婚前性行为的研究。逐渐地，我们对青春期性的研究有了很好的样本，所以我们对这些数据进行统计时也有了极大的信心。对孩子和青春期性行为的研究还仅限于调查，他们要么是进行问卷调查，要么是进行采访，没有人对孩子们的性行为做过系统的、直接的观察。

婴儿期（0 到 2 岁）

在 1890 年以前，人们认为性是在青春期奇迹般出现的事情。从整个历史来看，对这个概念我们一直对孩子缺乏一个交代——事实上，按照西格蒙德·弗洛伊德的观点，婴儿同样有强烈的性欲望并且陶醉于性行为。

人类身体对性的回应能力是天生具有的。比如说，小男婴的阴茎也能勃起。事实上，男婴儿有时出生时就有勃起反应。超声波研究表明，在出生前几个月，男胎儿反射的生理勃起就发生了（Masters et al.，1982）。女胎儿在出生 24 小时后就被发现阴道有润滑现象（Masters et al.，1982）。

孩子们首次的亲密关系来自于和他们的母亲在一起。母亲和婴儿之间包含了大量身体接触，这种关系唤醒了婴儿的触觉、嗅觉、视觉和听觉（Frayser，1994）。

因为包含了许多和身体敏感器官如嘴、肛门和生殖器的接触，养育婴儿的许多活动都是



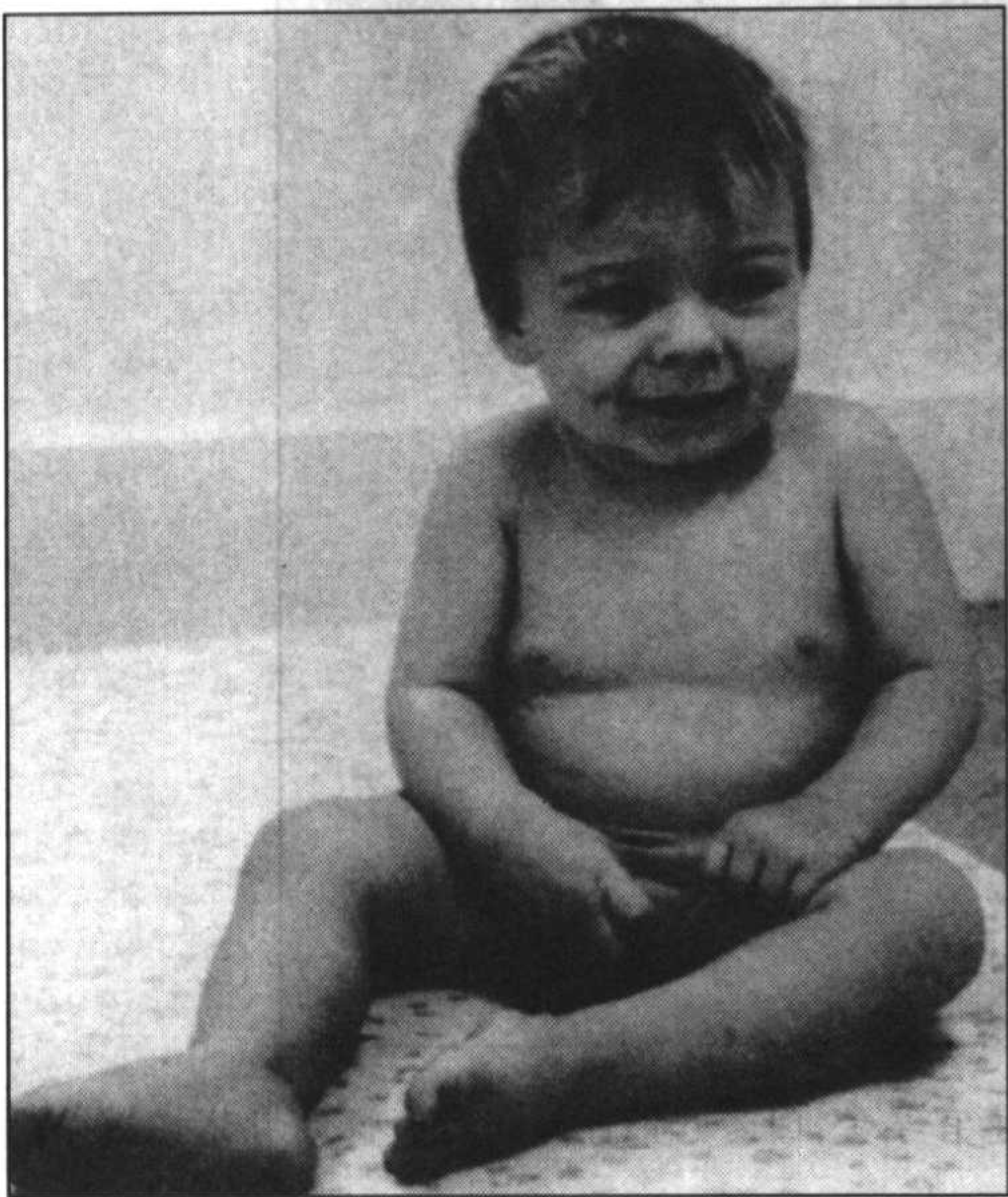
图 11.1　一些与养育婴儿相关的活动会带来潜在的感官享受,因为它们包含令人愉悦的身体抚摸。

亲密的,并且能带来美好的身体体验,这实际上就给婴儿的身体体验和性本能做出了回应。这些活动包括了(除哺乳外)厕训练、清洁身体和换尿布。在性的发展过程中,母亲和婴儿之间第一次高度亲密的身体接触和强烈的情绪共鸣起到了重要的作用(Martinson, 1994, p.11)。

手淫

婴儿们已经被发现特别喜爱自己的生殖器官,当他们在玩弄自己小鸡鸡的时候有怎样的感觉我们是不得而知的,但是,至少我们可以肯定的是,在性上的自我刺激使他们沉浸在巨大的快乐之中。有节奏的抚摸生殖器官(与成人自慰有联系)在两岁半到三岁前还没出现(Martinson, 1994)。福特和比奇在 1951 年对不同文化的性行为的调查中指出,假如被允许,许多男孩子和女孩子在 6 到 8 岁时,会从不经意地抚摸生殖器官发展到目的明确的自慰。在一些国家的文化中,大人们通过抚摸婴儿的生殖器官来使他们保持安静,对于婴儿来说,他们是一群给他们深刻印象的抚慰者。

尽管在青春期前的男孩没有射精的能力,尽管他们的年龄是如此之小,但是由手淫带来强烈的快感仍然是可能的。自慰是婴儿期表现性的一种正常的、自然的形式。像我们的前辈所坚信的那样,这很明显不是一种病理学的标志。的确,在一份对比调查中我们发现,与那些和母亲关系不融洽的婴儿相比,与母亲拥有最佳和谐的关系的婴儿更容易手淫,我就是后者(Spitz, 1949)。


图 11.2 婴儿自慰。

婴儿和婴儿之间性的初体验

婴儿和小孩子都是非常自我中心的［心理学家皮亚杰(Jean Piaget)称之为“利己主义(egocentric)”］。就算他们看起来是在和别的孩子一起玩，那也仅仅是在完全属于他自己的世界里玩，他只是在别的孩子旁边而已。他们的性发展平行于其他行为同时发展。因此，他们早期的性只能体现为独自手淫。直到后来他们进入社会，才有了两个人的性，不管是异性恋还是同性恋。

然而，到了幼年后期，婴儿和婴儿可能会相聚，产生了要么是亲密的体验，要么就是性的体验。在相会时，孩子们可能互相亲吻、拥抱、轻拍、抚摸，并且互相观察对方的行为，这也成了以后生活中亲密关系的一部分。

非生殖的感官体验

婴儿和小孩儿有许多的感官体验让人感到迷惑，我们不能把他们简单地归类为自慰、异性恋或同性恋行为。比如，就像弗洛伊德提到的那样，婴儿很喜欢放东西在自己嘴里。因此他们吮吸母亲的乳头，或者吸自己的手指，对婴儿来说，这可能也给他们带来感官上的愉悦。

被人抚抱或者摇摆同样也能成为一种温暖而又愉悦的体验。事实上，这种早期的亲密接触给婴儿带来的体验，很可能影响到他或她成年后对亲密关系和拥抱的反应。现在看起来好像有些婴儿是被人拥抱的，另外一些是不被人拥抱的(Schaffer & Emerson,1964)。被人拥抱的婴儿喜欢身体接触，而不被人拥抱的婴儿讨厌身体接触，并且当后者被抱着或举着的时候，他们表现得心绪不宁。一旦他们再长大些的时候，遇到同样的情境他们会表现出反抗，要么往别处爬，要么往别处走。被人拥抱的和不被人拥抱的婴儿在人格上也有根本的差异。了解他们是否将这种行为模式一直保持到了成年期将会是很有趣的事情。

附属关系

这个时期孩子和父母关系的质量，对于他们以后所具备的性和情绪的关系起着重要的

作用。从心理学家的角度看，一种附属关系(或者说束缚关系)在婴儿和母亲、父亲和其他照料者之间形成。这种结合关系在孩子一出生下来就立即开始了，并且持续整个婴儿阶段(坎斯坦和安吉利尼，1995年)。它靠拥抱和其他形式的身体接触加以促进。

稍后，其他的一些熟悉的人构成了附属关系。这就是个体最早拥有的关于爱和情绪附属关系的体验。稳定和不稳定、安全和不安全、满足和挫折，看起来好像这种附属关系的质量影响着一个人进入成年期后的情感附属关系。最近的研究（在第13章中被讨论了）表明，成人关于浪漫的附属关系非常相似于他们幼儿期和父母的附属关系。

了解男女有别

在两岁半到三岁的时候，孩子们知道了他们自己的性别(见第14章)。他们知道了自己长得像父母中和自己有同样性别的那一个，不同于相反性别的那一个，也不同于和自己性别相反的那些孩子。起初，幼儿们认为男女之别仅仅是衣服或者头发的不同。但是当他们到三岁时，才可能意识到真正的不同来自生殖器官的不同，他们渐渐增加了对其他孩子性器官的兴趣(马丁逊，1994年)。

孩童时代(3到7岁)

在三到七岁之间，就像在大体上活动和兴趣有明显增加一样，婴儿对性的兴趣和活动明显增加。

手淫

在孩童期间，孩子们逐渐获得手淫的经验。在一份对大学生的研究中，15%的男性和20%的女性回忆说，他们的第一次手淫发生在5到8岁(阿拉法特和卡顿，1974年)。在一个对1 114个儿童进行的研究中，2岁到5岁男孩子的母亲中有60%，女孩子的母亲中有44%报告孩子曾经抚摸自己的性器官(Friedrich et al.，1998)。在这个时期，儿童同时也明白了手淫是一个人时悄悄做的事情。

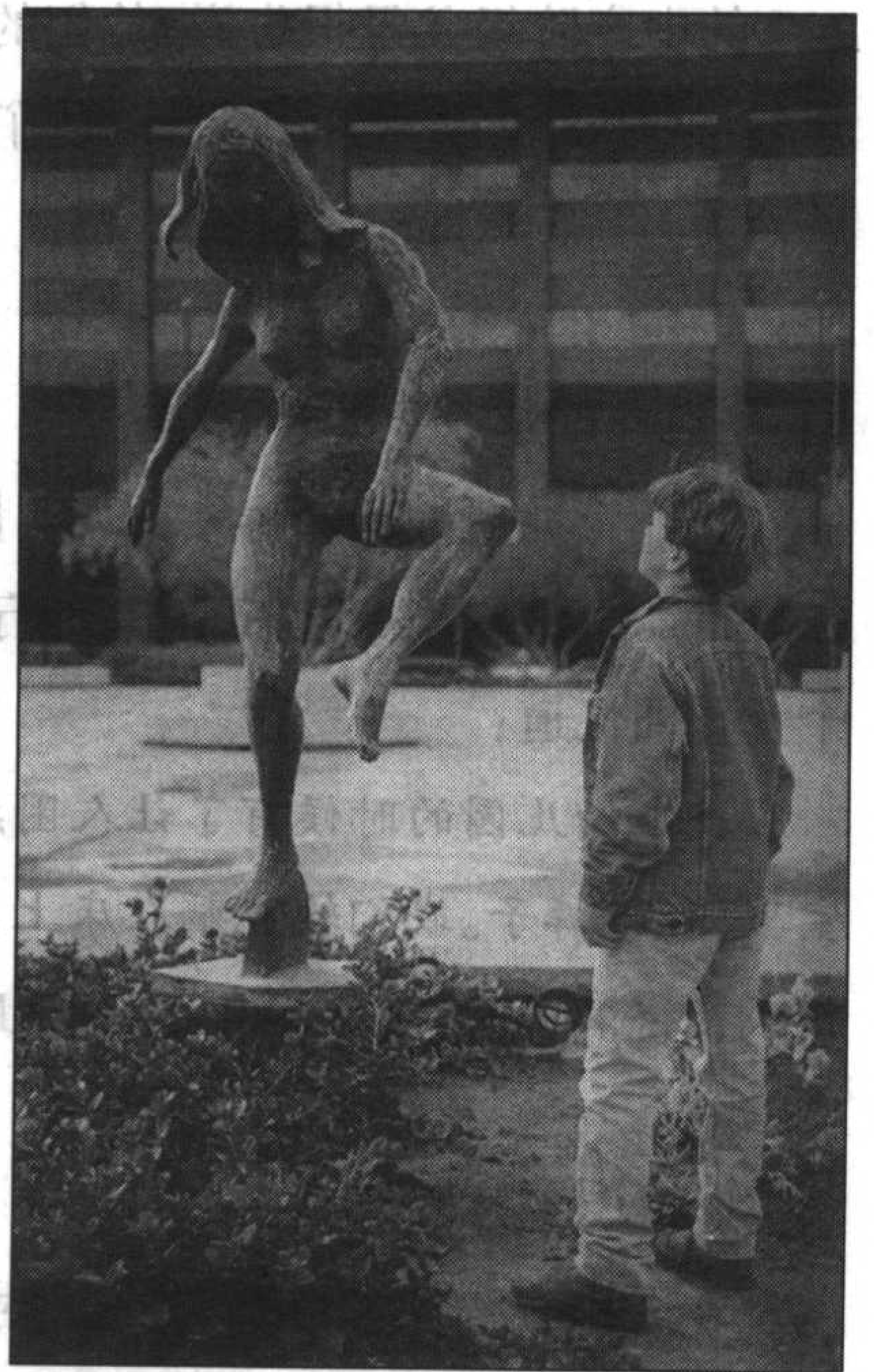


图11.3　3至7岁是性兴趣显著增长的时期。

异性恋行为

在四五岁的时候，孩子们的性别变得更具有社会

性了。那时有一些异性之间的游戏，男孩和女孩可能会模仿大人互相拥抱或者握手。“扮医生”游戏可能是这个年龄受欢迎的游戏（Gundersen，1981）。一位女士回忆，这个游戏通常包括展示自己的生殖器，观看其他人的生殖器，自慰或者抚摸行为。

5 岁的时候，我和住在我隔壁的三个姐妹第一次看见了一个男孩的阴茎。她们有个堂兄来访，我们一起躲在壁炉后面玩“扮医生”游戏。不管他说身体哪儿的症状，他的阴茎都是我们检查的中心，因为那个东西让我们如此着迷。我们用手拍它，并且把它泡在用红色的食物染料水做成的药水里，这似乎给了他极大的快感。我记得我不停地在笑。一个女孩儿用手给他那儿敷上外用药水，并且绑上绷带，在这个过程中它的阴茎有了一次勃起。我们让他再来一次，但是这次她们运气不太好（Martinson，1994，p.37）。

在大概 5 岁的时候，孩子们已经有了结婚的概念——或者至少了解了非生殖的方面。他们知道异性中的一位将是他们合适的结婚对象，并且，在他们长大了以后，他们将被允许结婚（Broderick，1966a，1966b）。他们把这种扮演结婚角色的游戏称为“过家家”。

一些孩子第一次了解异性性行为是通过看或者听见他们的父母行房时完成的，或者是亲临现场的体验。弗洛伊德认为这种早期的经历会阻碍儿童随后性心理的发展；一些同时代的作家也持这种观点。有限的经验数据表明这种经历并非是有害的。在一份调查中，大约 20%的中产阶级父母报告说，他们的孩子在 4 到 6 岁时观察到了父母的性行为。孩子们非常好奇（他们可能会问：“为什么你们不停地上上下下？”），家长们要么诡异地笑笑，要么尴尬地关上房门（Okami，1995）。

同性恋行为

在儿童期后期和青春期前期，同性之间的性行为可能比异性之间的性行为更为普遍（Martinson，1994）。一般来说，这种行为也仅是触摸他人的生殖器官（Broderick，1966a）。一个女孩回忆道：

我在幼儿园的时候有了让人困惑的性经历，在一些下午，我们聚会，然后把自己锁在卧室里，脱掉裤子。我们轮流躺在床上，并且放了便士、大理石等东西在我们阴唇中间。当这种仪式变得落伍时，它便不复存在了（Martinson，1994，p.62）。

性的知识和兴趣

在 3 岁或 4 岁的时候，孩子们对男女之间性别上的不同开始有了一些概念，但是，他们的想法是非常模糊的。到 7 岁时，30%的美国孩子理解了男女之间的不同是什么（Goldman & Goldman，1982）。孩子们逐渐平静地对他们发现的男女之间的差别产生回应，当然，他们

之中也有例外。

3岁时,孩子对不同的小便姿势非常感兴趣。女孩儿也尝试着站着小便。在这个年龄,孩子们也非常重感情。他们喜欢拥抱和亲吻双亲,甚至计划着和自己不同性别的那个父亲或母亲结婚。

4岁时,孩子对浴室和清洁身体情有独钟。"表演"这个游戏通常在这个年龄变得普遍。5岁时他们变得有些不平常了,因为他们变得谦虚起来。谦虚的发展反应了孩子学到的美国社会在性表达上自我约束的学问。早在她们3岁时,就被父母教导不要显示或者触碰身体的某些部位,至少在公众场合不要。同样,他们也被教导不要碰其他人的身体。许多父母还限制谈论性的话题。这种限制却刚好是在孩子对性越来越觉醒并且好奇的时期。一个年轻的男性回忆说:

过去我比较喜欢的一个活动是和我妹妹玩"扮医生"的游戏。在这个游戏中我们两个都一丝不挂,并且我会坐在她的身上好像我们正在性交。一次,我正在触摸我妹妹的隐秘区的时候被母亲发现了。我们被制止了,她严厉地告诉我们,这种行为是非常肮脏的,不要再让她看到,否则我们将被狠狠地鞭打。所以,我们再也没让她抓到过(Starks & Morrison, 1996)。

结果就是,孩子转而从性游戏和同伴那里获取有关性的信息。跨文化的调查数据表明,在约束较少的社会里,从童年期到青春期前期的阶段,孩子继续对性活动显示出浓厚的兴趣。在那些极少数对儿童性游戏没有限制的社会中,他们甚至可能在6到7岁时就会发生性交行为。在美国,第一次性交有可能在3到4岁后发生。

这个年龄段孩子们的性游戏很大程度上是好奇心的驱使,也是他们童年期基本的学习经验的一部分,记住这个是非常重要的。一个男人回忆时举了一个好例子:

6岁或者7岁时,我和我的一个朋友(一个男孩)对探究肛门的秘密有着极大的兴趣,甚至看起来像是在做科学研究(Martinson, 1994, p.59)。

关于对儿童期性游戏影响的纵向研究估计，这些人的性行为调整会出现在17或18岁。这项研究的报告来自于拥有6岁孩子的母亲们。47%的母亲报告说他们的孩子曾经专注于性游戏。我们来看看调查的结果,母亲们的报告说明,玩这些游戏的男孩儿和女孩儿在社会关系、性行为和"问题"上并没有明显的差异。同样,那些母亲没有报告有这种行为的孩子也是如此。

青春期前期(8到12岁)

青春期前期是漫长的童年期、思春期和青春期的一个转变时期。弗洛伊德用"潜伏期"来指伴随着"俄狄普斯"情结的青春期前期。他认为在潜伏期性需求是"潜伏"的,并且不被

表现出来。然而，证据表明，弗洛伊德的观点是错误的，因为在这整个时期孩子们总是对性活动非常感兴趣，并且乐于表现，也许比他们父母愿意相信的更加活跃。对于许多孩子来说，“性觉醒”在十几岁时才发生，但是对其他孩子来讲，这是青春期前期一个非常重要而深刻的部分(Martinson, 1994)。

在 9 岁或 10 岁时，青春期身体的第一次变化开始了：女孩儿胸部开始形成，体毛也开始生长。这是激素引起的反应。肾上腺的成熟，导致了肾上腺素水平的提高。在最近的三项研究中，被调查的一个年轻人和两个成年人报告，他们第一次被另一个人性吸引的平均年龄是 10 岁（McClintock & Herdt, 1996）。样本中包括了男同性恋、女同性恋以及异性恋男女。这个实验可能反应了成熟是由肾上腺、睾酮的增加和雌二醇导致的。这项研究表明，“成人”性发育早在 8 到 9 岁时就开始了，而非以前人们所想的那样在青春期。

手淫

在青春期前期，越来越多的孩子有了手淫的体验。在一个对女大学生进行的调查中，40%的人回忆自己在青春期前期有过手淫经历。[①]男生的对比数据是 38%(斑克诺夫特，黑比尼克和雷诺德斯，2002 年)。另外的数据表明，和青少年一样，男孩通常比女孩更早开始手淫。

有趣的是，男孩和女孩以不同的方式学习到手淫。男孩典型的是从同性伙伴那儿得到指点，他们看见他们做，或者从书上读到。女孩经常是通过偶然的自我探索学习到手淫。下面是一个男人的回忆：

> *我的一个堂兄带着我们两个去了外面的车库，他在我们面前手淫。我还记得当时认为那是件很奇怪的事情，能勃起的人不会做那种事情，但是它却给我留下了深刻的印象。许多年以后，当我可以勃起的时候，我也想那样做，但是我又觉得我不该做这种事情，然而我又清晰地记起他做那件事的表情，这种记忆强烈地诱惑着我。我焦虑，强忍着，和欲望对抗，然而最终我还是失败了。焦虑并没有阻止我去做，我做了也没有阻止我的焦虑*(Hunt,1974, p.79)。

异性性行为

在青春期前期，一部分异性之间通常会发生一些性行为，主要是因为社会把男人和女人分为两个独立的群体。但是，孩子们通常却在这个时期第一次听到有关性交的事情。比如，在一项对成年女性的调查中，61%的人回忆她们在 12 岁之前就了解到了有关性的事情

---

① 这些是累计发生数字(cumulative-incidence figures)，使用这个术语的介绍见第 3 章。

(怀特等，1988 年)。孩子们对这个新事物的反应是又震惊又不敢相信——特别是不相信他们的父母会做这样的事情。一个女大学生回忆道：

我的一个女性朋友曾经告诉我有关性交的事情。这是我这一生中最为震惊的事情。一天，她把我拉到一边，可以看出她处于极大的苦恼之中。我以为她要告诉我月经的事，于是我说，我已经知道了，但是她却说："这事更严重！"然后她开始向我描述："一个男孩把他的东西放进女孩的洞里，那个女孩就怀孕了。"我们当时对"洞"的理解就是肛门，因为那时我们甚至还不知道"阴道"，并且我们认为尿道太小。我把这个动作画了下来：阴茎单调地、充满暴力和痛苦地插在肛门上。然而，小宝宝却被我给遗忘了。我想起了数年之前我看到的可怕的阳物，仍然心有余悸。开始我坚持说那不是真的，我朋友说她也不十分肯定，但这确实是她堂兄告诉她的。我们彼此相望，知道了那确实是真的。我们抱在一起哭了。我们坚信我们的父母不会做那样的事情，并且我也不会让任何人对我做那样的事情。一想到会被那些强壮的男人用可怕的阳物威胁，我们就不寒而栗，惊恐不安。(一个学生的随笔)

青少年拥有第一次性经历的年龄一直处于下降趋势(见表 11.7)。一些男孩和女孩在青春期前期就有了第一次性经历。用能说话的计算机对住在闹市区的 9—15 岁的孩子进行研究，结果表明 63%的男孩和 14%的女孩在 12 岁之前与他人发生过性关系(Romer et al.，1997)。

在青春期前期，异性间的性行为发生在近亲关系中，他们要么是兄妹关系，要么是父母与孩子的关系。这个题目将在第 17 章里进行详细讨论。

同性恋行为

把同性恋行为理解为儿童性心理发展中正常的一部分是很重要的。在青春期前期，儿童就拥有一个实际上由同性组成的社会组织。也就是说，男孩们和女孩们分开玩耍，因此儿童的社会化主要是和她们的同性成员一起完成的。男女之间的隔离通常在 8 岁左右开始。通过一份对儿童友谊模式的研究，这种隔离在 12—13 岁时达到顶峰。同时，12 岁、13 岁时的孩子也是被性别隔离的主要群体，他们对异性也最感兴趣(Broderick，1966b)。

调查研究表明，比起邻居间的游戏群体，学校的性别隔离更严重(Thorne，1993)。在青春期前期，社会上的一些性别隔离实际上很可笑；比如说男孩，可能相信女孩有虱子，以至于他们必须非常小心地远离她们。

假设儿童正在和几乎完全是自己同性别的成员一起社会化，这个年龄的性探索自然可能变为同性恋。同性恋行为通常包括手淫、自我暴露和抚摸他人的生殖器。比如男孩可能沉浸于一个"怪圈"，在一个群体里手淫。

女孩似乎不会沉浸于这种群体的同性恋活动，或许是因为她们观察到的手淫没那么令

人印象深刻，或许是她们已经感觉到了文化对她们的性的强烈限制，所以她们很犹豫和其他女孩讨论性的事情。不管怎样，像上面提到的那样，男孩子们似乎是和一个群体探索性，而女孩却悄悄地独自完成(Kinsey et al.，1953)。

一份对 14—21 岁年轻人中的女同性恋、男同性恋和双性恋的性心理发展研究发现，被试报告他们的第一次性吸引发生在 10 岁或 11 岁(Rosario et al.，1996)。第一次性幻想在几个月或者一年后。和他人第一次有性活动的平均年龄在 12 岁或 13 岁。所有的男女青年都报告对一个和自己同性别的人产生过性吸引和性幻想，一半的人报告他们是对异性。

约会

处于青春期前期的正在社会化的那些青少年会有某种形式的成人约会。在青春期前期首先出现的是团体聚会或者异性聚会。尤其是男孩，调整行为总是比人们所期望的慢，所以他们更可能游戏打闹，而不是邀请女孩去跳舞。

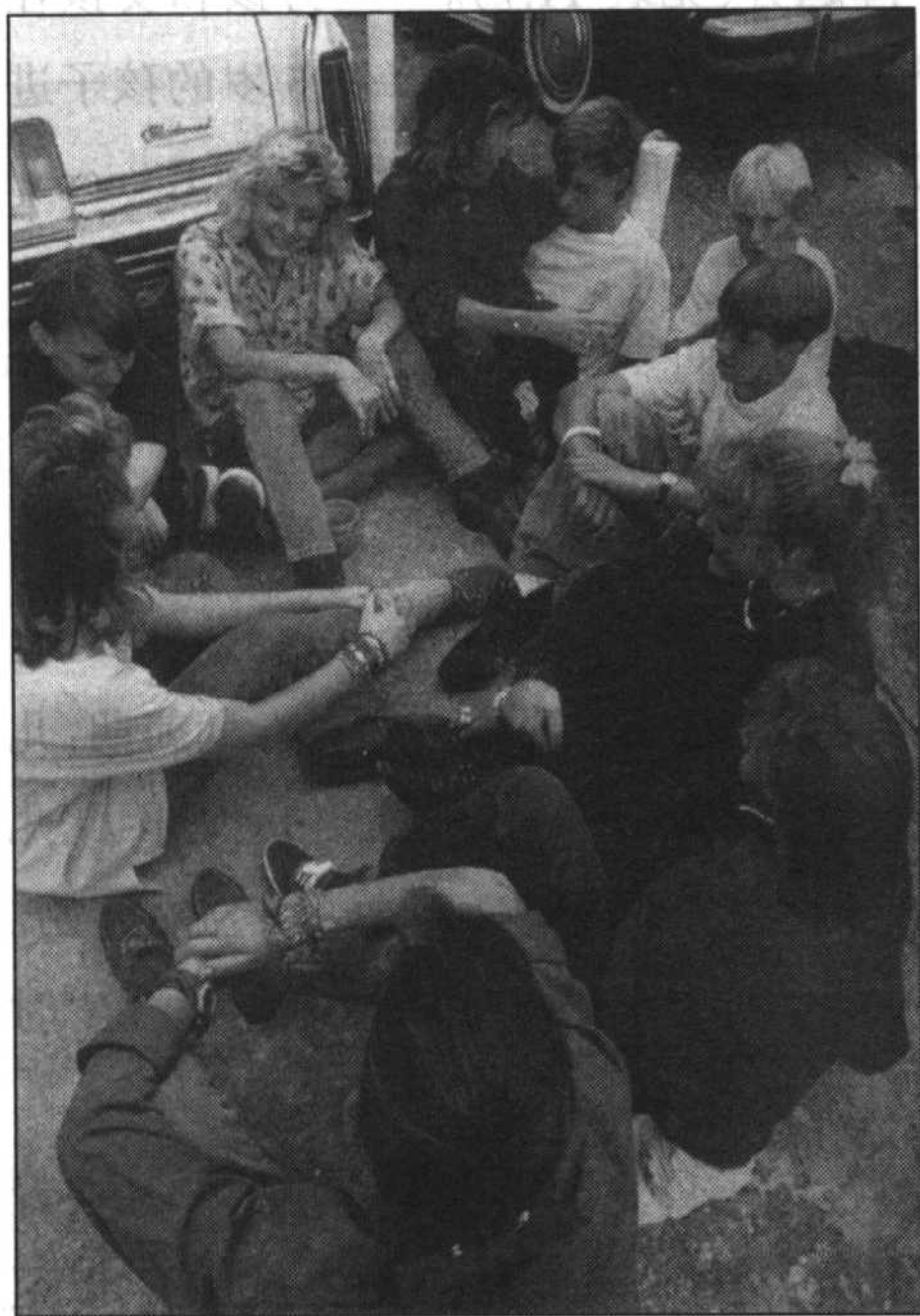


图 11.4　团体聚会，异性聚会，出现在青春期前期，包括异性间的辨认了解。

亲吻游戏在聚会中非常流行，在 10 岁到 13 岁的孩子中间这种游戏的受欢迎程度达到顶峰(Broderick，1966b)。一个 17 岁的男孩说：

> 在六年级和七年级的周五晚会上，到处都是一对一对地在互相爱抚、亲吻和拥抱。八年级时，看电影和互相爱抚这两种约会内容变得相当普遍了。参与这些活动的人实在很多(Maurer，1994，p.29)。

成双结队的约会通常开始于 12 岁或 13 岁。表现为一起散步、骑车、坐在对方旁边，一起吃饭或听 CD。在一个研究中发现，12 岁时，48%的男生和 57%的女生正在约会(Broderick，1966b)。13 岁时，男生女生约会的人数达到了 69%。虽然，很典型的是这个年纪的男孩和女孩一年只约会几次。关系稳定或者“相处”同样开始于这个年纪，虽然这种活动的中心更多的是象征性的东西，像交换戒指或手镯之类(Martinson，1994)。

当然，这些模式是对一般的青春期前期的美国少年而言。在美国文化内部有许多不同，在一些文化里，男孩和女孩在 13 岁时已结婚了。

青春期(13到19岁)

性兴趣的涌现发生在青春期前后并且持续整个青春期(这里粗略的指十几岁的阶段,13岁到19岁)。性兴趣的提高可能由许多因素引起,包括身体的变化并且觉察到变化,激素水平的上升,文化对性别和性别角色训练的不断强调。我们能在对手淫的调查数据中找到性兴趣明显提高的证据。但是在检查这些数据之前,让我们先考虑一些激素和社会强化对青春期性影响的理论观点。

为了认识社会因素和生物因素对青春期性活动同样有很大作用,昂准(Udry)在1988年已经设计了一个理论模型。他研究了八年级、九年级、十年级的学生(13到16岁),测量他们的激素水平(睾丸激素、雌激素和孕酮)和社会因素(比如,他们是否有一个和睦的家庭,父母的教育程度,十几岁时对测量性接受态度量表的反应,以及十几岁时参加学校运动会、去教堂这类与传统机构的附属关系)。结果35%的男性和14%的女性曾经沉迷于性交。

对于男孩子来说,睾丸激素水平和性活动有着非常强的关联(包括性行为、手淫和“性感”的觉醒)。对于女孩子来说,睾丸激素水平和性活动的关联不如男孩那么强,但是它们之间却有很重要的关系,并且也正是睾丸激素和性有关系,而不是雌激素或孕酮。在社会环境中,男孩被要求把性和性接受态度联系起来,尽管这个影响比起睾丸激素的作用要小很多。而女孩青春期的发展(发育一个“有曲线”的身材)有一个作用,那就是可能会增加女孩的吸引力。并且睾丸激素的作用在那些失去父亲家庭的女孩儿身上尤为重要。当女孩被要求估计她们的性发育程度时,激素水平有着重要的预计作用,就像社会接受态度和去教堂的关系一样。

研究至少说明了激素水平对青春期男孩和女孩的性发展有着实质性的影响。社会各种因素(像接受态度、缺少父爱的女孩、去教堂等)和生物因素相互作用,在一些情形中它的作用变大(像缺少父爱的女孩儿),一些情形中则被压抑(如去教堂)。

手淫

通过金西的数据表明,13—15岁的男孩手淫现象急剧增多。在图11.5中已经举例说明。13岁到15岁之间的曲线是最陡的,这表明许多男孩在那个时期开始通过手淫达到性兴奋。他的研究中还发现,在15岁之前有82%的男孩曾经手淫。许多女孩同样也在那个年龄开始手淫,但是图表上的曲线却相对平缓,表明许多女孩在那以后也没有开始手淫。因此她们手淫行为的增加比起男孩来是逐步完成的,并且在青春期后会持续。

焦点 11.1 大众传媒对青少年性行为的影响

青少年发展过程中很重要的一项任务就是学习如何与其他人建立身体和情感上的亲密关系。因此，年轻人对性和性亲密行为充满好奇是一件不足为奇的事情。大众传媒日渐成为一个非常重要的信息来源。一项在10—15岁青少年中进行的研究发现，有关性行为和关系的相关信息的一个最重要来源就是大众传媒，其中包括电视、电影、杂志、音乐(恺撒家庭基金会，1997)。看电视节目《道森的小溪》的青少年，有个小女孩在12岁时就失去了她的处女之身。看谈话秀节目的青少年了解了性的重要性及处理它的方式。克迪亚克的一个节目再次开播，为人们提供卖淫和妓女的相关信息。肥皂剧有时则非常明确地涉及一些诸如性冷淡、更年期、堕胎及失贞等与性有关的主题。在大众传媒中到底有多少关于性的主题呢?青少年及儿童接触这些又达到了什么样的程度呢?这种接触对他们又会产生什么样的影响呢?

研究者已经就大众传媒中到底有多少性内容的问题进行了大量的研究，其中很大一部分是1990年代进行的。传媒内容分析将“性材料”定义为在语言上涉及性行为、影射性行为、暗含性行为、明确陈述性行为。先看第一时段电视节目，通过分析发现，在过去的20年里，有关性描述的数量及明确程度都有所增长。1997—1998年间，主流媒体每小时大约有5.3个有关性的描述(Kunkel et al., 1999)。性行为的后果，像怀孕和性传染病等则很少涉及(Kunkel et al., 1996)。我们再来看一下电影，青少年在影院里看的电影和录影，很多都是被定级为R的内容,里面有关性行为的描述的数量(平均每小时有17.5个相关内容)和明确程度比第一时段电视更多，也更明确(Greenberg et al., 1996)。大量的内容是关于未婚异性性行为的，其中还伴有酒精及药物使用等内容。在大众传媒中根本没有更为安全的性行为的信息!

我们已经谈及各种各样的性行为状态，其中包括在肥皂剧中所涉及的内容，有很大一部分是让人质疑的。1994年，每一个肥皂剧平均包含了6.6个有关性的描述，然而有关安全的性行为的内容则很少(Greenberg & Busselle, 1996)。最后，则是音乐作品。在许多MTV中都会或明确出现或暗含着与性有关的内容(Brown & Steele, 1995)，而且很多内容往往暗含暴力(Sommers-Flanagan et al., 1993)。MTV录影带中对女性也是很直接客观的描述，女性往往被描述为正脱掉衣服，在性爱中是被动的接受者。

很清楚，大众传媒提供了大量的与性有关的内容。但是任何人都看吗?9—13岁的青少年更多是看电视(Comstock, 1991)。处于青春期中后期的青少年，看电视变得越来越少，他们更多的是看音乐录影带，读杂志和在网上冲浪(因特网可获得的有关性行为的

相关资料的讨论，请见第18章）。对大众传媒的接触存在着性别差异：十几岁的小女孩更多的是读杂志、看肥皂剧；而同年龄段的男孩更多的则是上网冲浪。传媒的接触还存在着社会阶层及种族的差异：生活在相对不富裕家庭中的青少年，更多的时间是看电视，非洲裔美国青少年比欧洲裔美国青少年看电视的时间更多。

这些内容对青少年有什么样的影响呢？对这一问题的研究还很少，部分原因是很难将影响青少年对性的态度及其行为的其他因素与媒体对青少年的影响相区分。媒体会对使用者的情感状态产生直接的影响，描述可以引发唤醒，这种唤醒会影响到行为动机或相关问题（见第10章有关性幻想的讨论）。媒体可能会对儿童学习范式和脚本产生长远的影响，进而影响到他们今后性方面的决定和行为（恺撒家庭基金会，1998）。一项研究表明，接触非婚性关系描写15个小时的青少年，对非婚性关系的许可程度比接触无性关系描写的青少年要高（Bryant & Rockwell，1994）。相关研究发现，那些经常观看与性有关内容的青少年，更有可能发生性行为。媒体对身体吸引力的标准也会产生影响，结果是更多的人尤其是女性对她们的身体不满意。

这些证明媒体对青少年性知识、性态度及性行为有重要影响的证据并非结论性的。另一方面，正如我们在开始提到的，青少年们认为大众传媒是他们获得知识的重要渠道。问题在于这些描写并非现实的。与媒体对非婚性行为的大量描写形成鲜明对比的是对婚后性行为的描写却很少（见第12章）。很多伴侣，无论结婚与否，都有控制生育的责任。很多年轻人和成年人使用各种各样的方式来预防性传染疾病。很不幸的是有关这些现实的描写在我们的媒体中并未出现。更为不幸的是，我们的媒体并没有发挥它的优势来为我们提供积极的性教育。

更近的数据表明，现在的儿童和青少年开始手淫的时间比以前更早了，所以金西的数据可能要在时间上往前推一两年。然而，这个曲线的基本形状仍然保持不变。

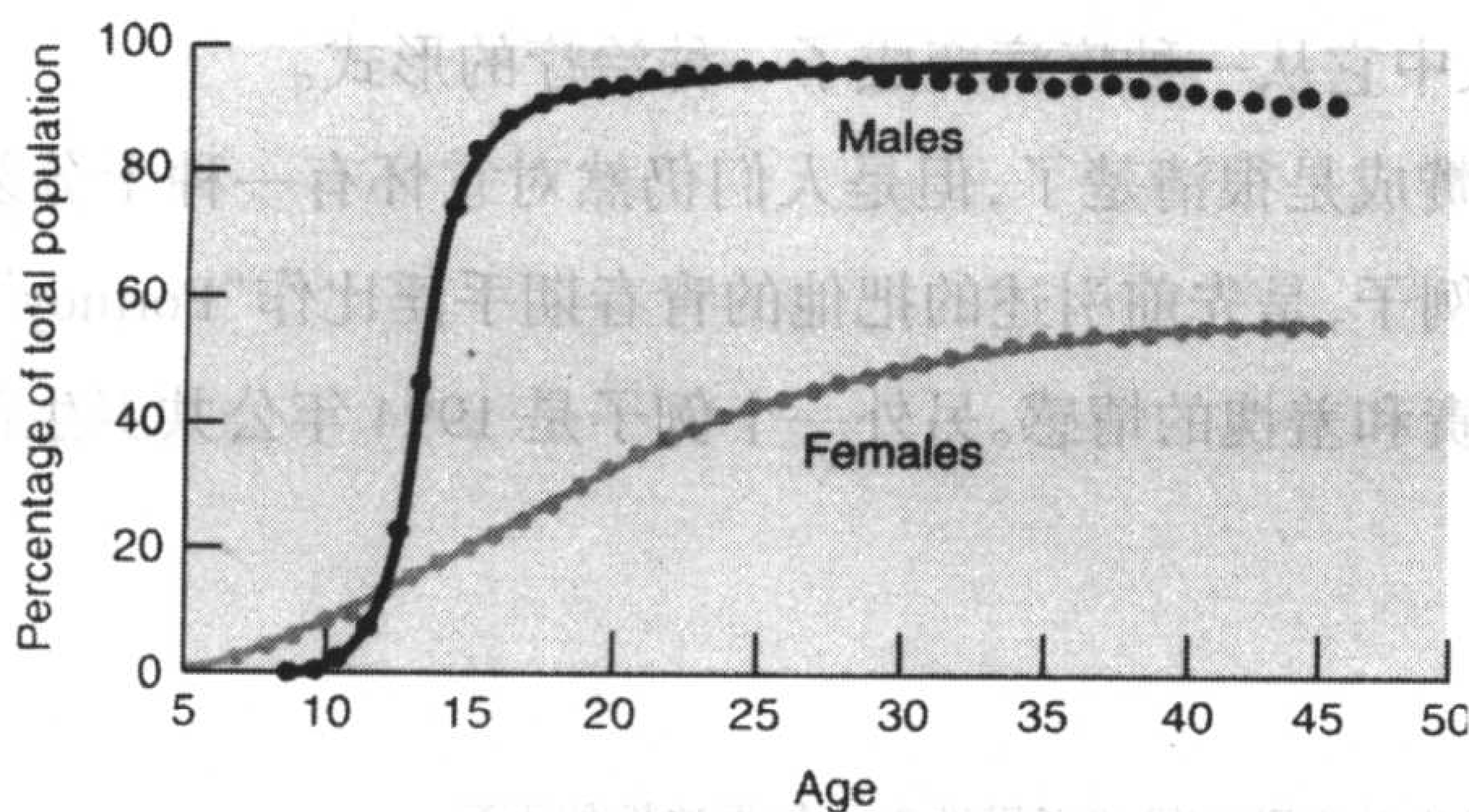


图11.5　在金西的数据中，男性和女性通过手淫达到高潮的人数累积发生率

一个男人向我们这样描述他青春期的手淫经历和不安：

我14岁时像Portnoy一样，当欲望来临时总是急急忙忙地冲到浴室。我做的次数太多了以至于我的阴茎又肿又痛，即使是那样我仍然无法停止。当我19岁时我仍然在玩。我非常地自责，并为自己感到羞愧，觉得自己好像是一个失败者，好像有一个秘密的缺点一样(Hunt, 1974, p.25)。

男孩一般每周手淫两到三次，然而女孩却是差不多一个月做一次(Hass, 1979)。有趣的是，在拥有性生活之后，男孩子手淫的频率会下降；但是，这种情形在女孩子那儿却是恰好相反，她们手淫的频率会上升(Sorensen, 1973)。

对手淫的态度

本世纪对手淫的态度已经发生了戏剧性的改变。结果就是，青少年现在面临着许多不同的有关手淫的信息，这可能影响到他们的行为和对手淫的态度。比如，1913 年，两个医生所写的一本流行手册《一个男孩应该知道的》，给读者这样的建议：

不论何时，不自然的射精发生了……身体会变得软弱。男孩不再觉得精力充沛和生机勃勃；他还很容易累。他的脸色可能看起来苍白、黯淡无光，如果他没有消化不良并且控制了饮食，那他将十分幸运，这两种情况都可能在他的脸上留下斑点或丘疹……

精神上的后果更严重，更容易认识到。一个养成了这种习惯的男孩永远不可能成为自然界所要求的最好的人。他的智力不是那么超群，他的记忆也不是那么杰出，他把注意力集中到正在做的事情上的能力也在变弱……一个这样的男孩让人不忍心去看。

……自责对男孩性格的影响通常是使他变得更脆弱，事实上，使他不值得信赖，不可靠，不真实，甚至不诚实。(Schofield & Vaughan-Jackson, 1913, pp.30—42)

手淫，简单来说，曾经被认为能引发从肉瘤到精神病的所有疾病。

对手淫的态度现在已是相当的正面，也很少有人同意以前人们对手淫的概念了。在 20 世纪 70 年代，只有 15%的年轻人认为手淫是有害的(Hunt, 1974, p.74)。事实上，手淫现在被推荐为性治疗的一种疗法。如精神医师托马斯·斯则斯所说，对手淫的态度转变是如此之大，以至于在一代人中它从一种疾病变成了一种治疗的形式。

现在对手淫的赞成是很清楚了，但是人们仍然对它怀有一种十分复杂的情感。一个徘徊在否定态度上的例子，是先前引述的把他的青春期手淫比作“Portnoy”的那个男子[①]，这种事情总是伴随着自责和羞愧的情感。另外一个例子是 1994 年公共卫生部长乔伊斯琳·埃尔

---

① 小说《Portnoy 的抱怨》生动幽默地描述了男性青少年强迫性的手淫。

德斯因在公开场合谈论手淫而被克林顿总统解雇。

同性恋行为

大约有10%的大学男生和6%的大学女生报告他们在高中时有一个同性恋伙伴(Bancroft, Herbenick, & Reynold, 2002)。在这些有同性恋经历的人中,24%的人的第一次经历是和比自己小的人做的,39%的人的性伴侣是自己的同龄人,29%的人是和比自己大的十几岁的性伴侣做的,还有8%是和成人做的(Sorensen, 1973)。因此没有证据说明青春期的同性恋经历是由成人怂恿的;大多数这种结合都发生在同辈之间。在许多情形中,出于好奇,这些人都只有一次或几次同性恋经历,然后这种行为就终止了。这种青春期的同性恋行为似乎不能预测成年的同性恋取向。

数据表明,青春期同性恋行为的发生率并没有增加(DeLamater & MacCorquodale, 1979)。看来我们似乎可以大胆地对这些不同的研究作总结了:总的来说,10%的青少年有过同性恋经历,男孩的百分比略高于女孩。

青少年可能对这些事情相当天真:同性恋行为和社会对它的态度。在一些情形中,他们被教育同性性行为是不好的;同时,关于同性性行为他们却什么也没被告知,所以他们推断那是被允许的。还有一些情形,同性恋关系由童年后期和青春期天真的同性友谊发展而来。一位女性这样回忆道:

> 过去我甚至不知道同性恋是什么。我从来没听说过这个词,尽管我已经阅读过很多书籍。一天在我的同学家里,我们一起在她的房间里听音乐,她以一种很奇怪的方式来到我身边。我们是很好的朋友,过去很多时间我们都在一起,但是这个特别的夜晚是如此的不同。她的眼睛闪耀着异样的光芒,紧紧地靠着我,抚摸我;她和以往任何时候都不一样。那时我16岁,她15岁。我不理解,但是我知道自己被"唤醒"了。我们都是进教堂的好学生,从未听说过有关这方面的任何事情(Starks & Morrison, 1996, p.97)。

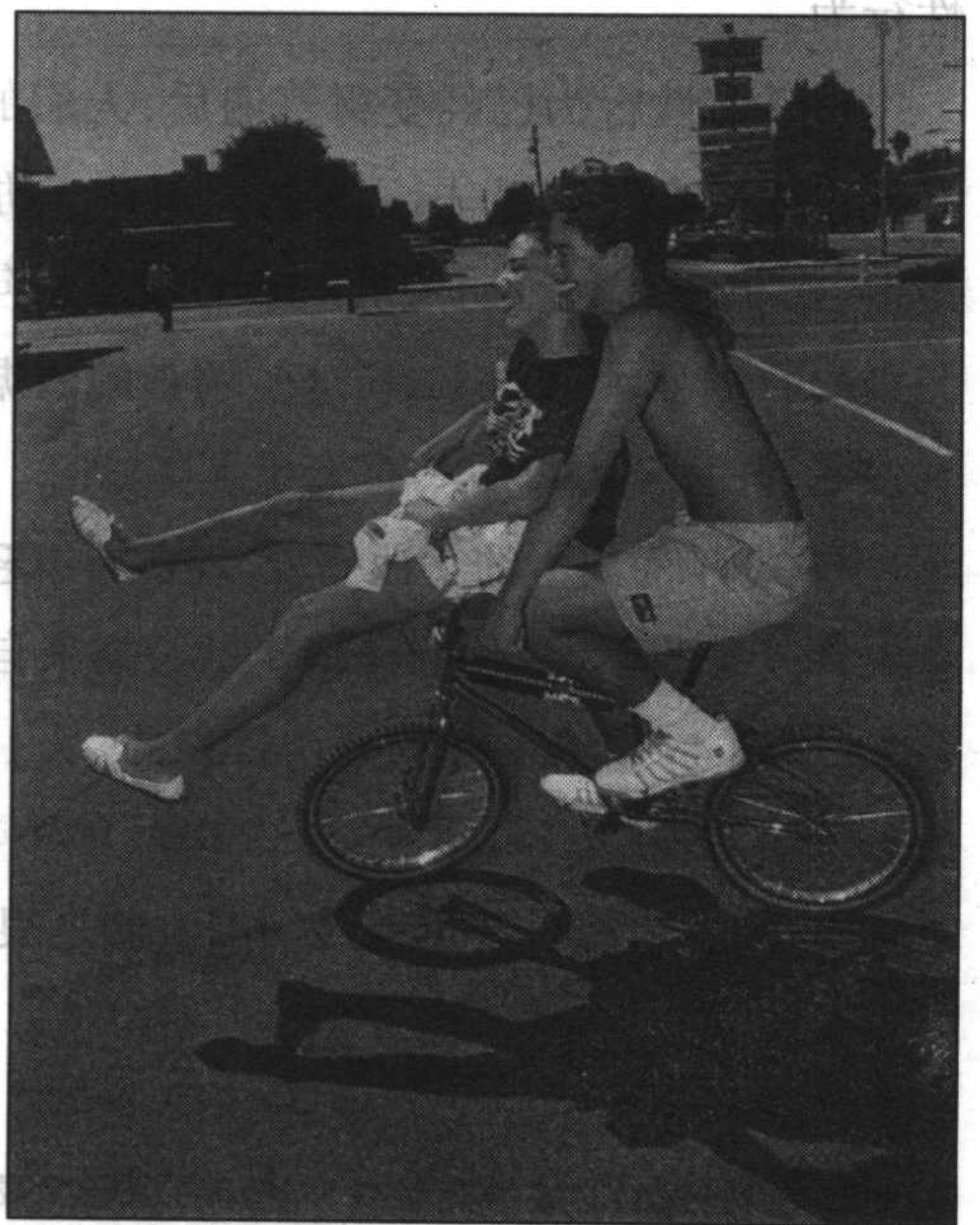


图 11.6 青春期早期的性是好玩和天真质朴的。

异性性行为

在青春期的中后期,越来越多的年轻人越

来越频繁地沉迷于异性性行为。因此异性性行为获得极大发展并且成为性的主要表现形式。

根据个体的发展，有数据表明，从亲吻，经过法国式的深吻，抚摸胸部，抚摸生殖器，到性交和口交之间的关系是一个非常有规则的进程；这通常发生在四年或者更长的时间里(DeLamater & MacCorquodale，1979)。使用第 2 章中介绍的术语，这些行为趋向于遵循一个性脚本。

婚前性行为[①]

最近几十年发生在性行为和性态度上最戏剧性的变化之一就是婚前性行为。

多少人有过婚前性行为?

以 20 世纪 40 年代收集的数据为基础，金西总结了 25 岁前有过婚前性行为的占所有女性的 33%和所有男性的 71%。通过国民健康状况与社会生活调查(NHSLS)(Laumann et al.，1994)的研究发现，被采访的人中，70%的女性和 78%的男性报告在结婚前她们对性交很投入。因此，在这两个 50 年的大范围调查里，女性拥有婚前性行为的人数翻了一倍，而男性的人数只上升了一点点。现在，大约有四分之三的美国人有婚前性行为。

当婚前性行为已经变得普遍后，人们的注意力已经转向了“青少年性行为”，十几岁青少年的性交发生率。国家家庭发展调查协会(NSFG)定期采访了处于分娩期女性的全国样本。疾病控制和预防中心(CDC)每隔几年对高中生开展一次青少年高危行为的调查。调查的数据显示见表 11.1。这些调查的数据表明，青春期性行为的频率在 1990 年左右达到顶峰，并且从那以后一直处于下降状态。

与 30 年前出生的女性比较，现在的年轻女性不仅有性行为，而且她们的第一次性关系发生在更早的年龄。图 11.7 给出的数据来自于国家家庭发展调查，是基于 1988 年对 8 450 名 15 岁到 44 岁的女性的采访得到的。从 1945 年到 1972 年，这些女性按照她们的出生年份被分组。图表显示了在 15 岁、17 岁、19 岁有过婚前性行为的女性的百分比。首先，我们注意到在 15 岁或更早有过性经历的女性是很少的，不管是出生在1945 年(这些人中有 4%在

---

① 注意这个特别的词语“婚前性行为”包含了某些隐藏含义，尤其是隐含婚姻是合乎规范的，在婚内发生的性行为才是合适的这样的假设。因此，(青年)未婚者中发生的性行为被认为是婚前性行为——婚前做了结婚后才能做的事情。一个更中性的词语是“没有婚姻的性”，虽然这个词语无法区分婚前性行为、婚外性行为和婚后性行为。

表 11.1　曾经有过性经历的高中生的百分比

调查年份	NSFG	CDC	
	女性,15 到 19 岁	女性,9 到 12 年级	男性,9 到 12 年级
1995	36%		
1982	47%		
1990	55%		
1991		51%	57%
1995	50%	52%	54%
1999	54%	48%	52%

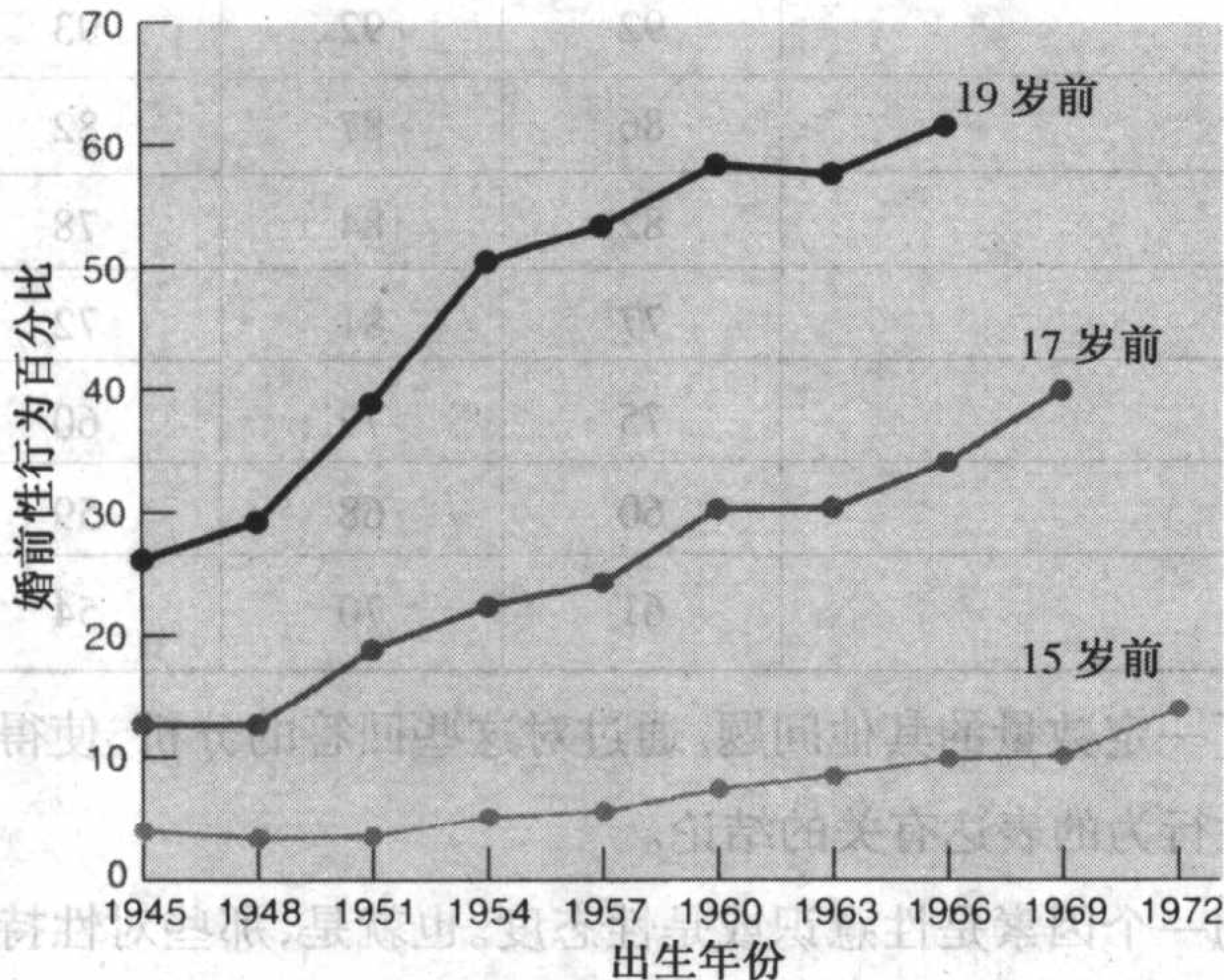


图 11.7　与 30 年前的女性相比,现在的女性发生第一次性行为的时间更早。

焦点 11.2　婚前性行为的社会学分析

社会学家约翰·德拉马特(John Delamater)和麦克·考克达勒(Patricia MacCorquodale)(1979)进行了一项大规模的调查,并详细地分析了婚前性行为的模式。他们访问了住在威斯康星州麦迪逊城,年龄在 18—23 岁之间的学生与非学生。他们获得了由威斯康星州立大学 1 141 名学生组成的被访者原始随机样本。他们努力对所有被试进行了访谈，最后获得了 82%的回应率。非学生样本则是通过当地居民电话簿联系到的,这些人中他们得到 63%的回应率。最终用于数据分析的回应者为 1 376 人。这一研究是很有价值的,因为它包括了学生与非学生,还因为它使用了很好的取样技术,而

且除了非学生的回应率比期望的要低一些之外，得到了很高的回应率。但很难知道，这一结果在多大程度上只局限于威斯康星州麦迪逊城，以及是否能推广到美国的其他地区。

回应者性体验的数据总结在表 11.2 中。

表 11.2　曾经有过性行为的回应者的百分比

	女性		男性	
	学生	非学生	学生	非学生
搂脖子亲嘴	97%	98%	99%	99%
法国式接吻	93	95	95	95
胸部抚弄	92	92	93	93
男性抚弄女性生殖器	86	87	82	86
女性抚弄男性生殖器	82	84	78	81
生殖器接触	77	81	72	78
性交	75	79	60	72
男性为女性口交	60	68	59	67
女性为男性口交	61	70	54	63

回应者还回答了一定数量的其他问题。通过对这些回答的分析，使得作者能得出一些什么因素与婚前性行为的表达有关的结论。

出现的最重要的一个因素是性意识或是性态度。也就是，那些对性持自由态度者有更多的婚前性体验。约翰·德拉马特和麦克·考克达勒认为，这一现象的出现是因为性意识形成了自我控制的基础。也就是说，个人的标准确定了关系的类型，在情感承诺方面，在特定的合适的关系之前，这是有必要的。要强调这一观念，与回应者现在行为关系最密切的变量是他们现在关系的感情质量。

这些人的态度是怎样形成呢？约翰·德拉马特和麦克·考克达勒发现父母，有时是宗教信仰是早期对性意识起定型作用的因素。后来，当父母的影响越来越小时，亲密伙伴及约会的伴侣则变得越来越重要。随着同伴的影响变得越来越重要，年轻人的标准典型地变得更随意。

同预期的相反，结果表明一些心理因素——自我意象、自尊、躯体形象、内外的控制感及性别角色的定义——与婚前性行为没有相关。

最后，这一结果表明，男性和女性之间的相似性有所增加，而双重标准却有所下降，

正如其他最近的研究所发现的一样。然而，仍存在的一点差异是，女性在接受婚前性行为之前仍需要更多的情感承诺。这也许会导致在一些关系中发生冲突。

约翰·德拉马特和麦克·考克达勒得出结论：伴侣和他们关系的性质——而非社会阶层或宗教信仰这样的因素——才是理解婚前性行为的根本。

从这些数据里得出因果性的推论是相当诱人的——比如，认为随意性态度使得婚前性行为经历有所增加。所以要牢记这些数据在本质上是相关的并且不能推论因果关系，记住这一点是非常重要的。虽然如此，这一研究还是为哪些因素与婚前性行为模式最有关系提供了证据，而且这些发现正在被最近的研究进一步证实。

Source: John DeLamater and Patricia MacCorquodale. (1979). *Premarital sexuality: Attitudes, relationships, behavior.* Madison: University of Wisconsin Press.

15 岁前有过性行为)或者 1972 年(这些人中有 14%在 15 岁前有过性行为)。其次，在 1945 年出生的女性中，只有 13%在 17 岁前有过婚前性行为；到 1972 年，女性的这个百分比逐步上升到了 40%。最后，在 19 岁前有过第一次性行为的百分比也同样上升了。这种走势部分反映了上个世纪六七十年代“性革命”的影响，它鼓励人们对性持更加开放的态度，并且接受婚前性行为和其他形式的性表达。正如我们早些时候看到的那样，从金西开始收集数据那时候起，婚前性行为对女性的影响一直较大。20 世纪六七十年代社会变革的冲击首先体现在了女性身上。

在美国，婚前性行为的形式按照人种划分有很大不同。表 11.3 是来自一个 1979 年的国际调查和 1983 年复查的样本数据，正好说明了这一点(Day，1992)。首先来看同一人种男女之间的不同，或者是按种族划分第一次发生性关系的平均年龄的不同。在上面的四种人中，男性开始发生性行为的年龄比女性要小，在黑人和拉丁人中间(古巴和波多黎各血统的)男性的第一次性经历比女性大约早两年半；而对于美洲的墨西哥人和欧洲的白人来说，男人发生第一次的时间只比女人早一年零三个月。按人种或种族划分仍然有不同之处。非洲的美国人发生第一次的年龄大约在 15 岁半，古巴和波多黎各的美国人在 16.6 岁，墨西哥美国人和白人在 17 岁。人种和种族的不同也反映了这些不同群体在家庭结构和社会经济上的机会的不均等。有一个完整的家庭，一个受过良好教育的母亲，并且定期出席教堂活动，所有的这些都和后来发生第一次性行为的年龄有关系(Day，1992)。住在一个邻居的平均收入都很高、女性失业率低的地方，也就是有很好的经济条件的地方，也同样关系到后来发生第一次性行为的年龄(Brewster，1994)。在一份关于低收入黑人和拉丁美洲人很有代表性的样本调查里发现，和德报道的一样，他们报告自己发生第一次性行为的年龄是一样

的(表 11.3)。相反的是,女性报告她们发生第一次性行为的年龄更小。黑人的平均年龄是 16 岁;拉丁人是 17 岁(Norris et al., 1996)。在第1 章里我们讨论了手淫和口交的影响在不同种族的差异。

表 11.3　按种族划分的世界青年发生第一次性行为的年龄的调查

	亚　群　体	被试人数	发生第一次性行为的平均年龄
黑　　人	男　性	1 613	14.3
	女　性	1 561	16.6
墨西哥美国人	男　性	436	16.3
	女　性	385	17.6
其他拉丁人	男　性	220	15.4
	女　性	210	17.8
白　　人	男　性	3 790	16.3
	女　性	3 720	17.4

Source: R.D. Day. (1992). The transition to first intercourse among racially and culturally diverse youth. *Journal of Marriage and the Family*, *54*, 749–762. Data from the National Longitudinal Survey of Labor Market Experiences of Youth.

怎样解释欧洲美国人、美国黑人和拉丁人他们的这些变化呢?不同种族的因素和青少年的性欲有关系吗? 一份在墨西哥对 15 362 个 12 岁到 17 岁的青少年进行的调查问卷研究对这多种因素进行了评估(Perkins et al., 1998)。在所有的三个种族中,年龄、酗酒、较低的年级平均成绩、大部分时间在家里无成人看管,都与发生性行为相关联。宗教曾经是按种族划分与性活动相关的惟一因素；它关系着欧洲美国人和拉丁人的性活动,但是却和非洲美国人没有关系。这份研究按种族划分的变化说明了对性活动不同的文化规范。

如表 11.4 指出的那样，全世界不同文化条件下的婚前性行为有着根本不同的表现形式。人口统计和健康调查组织采访了发展中国家的女性,收集了许多数据。从它的数据中得出了一些有趣的观点。首先,与非洲的国家相比,拉丁美洲和南美洲的年轻女性近来发生性关系的百分比要小;后者主要归功于天主教堂的强大影响力。第二,在最近四周时间里发生婚前性行为的百分比,美国最高。第三,第一次性经历的平均年龄没有多大变化;除了一个国家其他的都是 16 岁、17 岁或者 18 岁。

表 11.4　全世界有婚前性行为女性的百分比

国家和年份	被试的年龄(年)	有过婚前性行为的人数百分比(最近四周)	发生第一次性行为的平均年龄(年)
非洲			
喀麦隆	15—19	33.7	16.3
肯尼亚	15—19	19.4	17.3
尼日利亚	15—19	24.6	18.1
坦桑尼亚	15—19	28.2	17.4
赞比亚	15—19	26.9	16.6
拉丁美洲			
墨西哥，1985	15—19	13.0	17.0
南美洲			
玻利维亚，1998	15—19	8.6	19.6
巴西，1996	15—19	21.5	18.7
尼加拉瓜，1998	15—19	21.7	18.1
美国，1999	15—18	36.3	17.4

在全世界的许多国家，最近几十年来婚前性行为的影响已经上升。整个世界，尤其是那些现代化发展已经很快的地方，在家庭、社会、宗教和越来越多对平等的响应和大众传媒的影响下，青少年发生婚前性行为的年龄变得越来越小（Liskin，1985）。1995 年的乌克兰之旅，我们受到了当地电视台对美国电视节目和电影强烈抵制的影响。

总结一下，最近40 年的婚前性行为有以下几个倾向：(1) 不管是在美国还是在大多数的其他国家，越来越多的青少年有婚前性行为；(2) 在美国，发生婚前性行为的女性有很大增长，因此也缩短了男性和女性之间的差距；(3) 第一次性行为发生在更早的年龄；(4) 在美国各种族群体间的差异逐渐加大；(5) 这种变化从一个国家到其他国家，都发生了实质性的变化(Liskin，1985；Day，1992)。

性行为的增加反应了两个长期的趋势。第一，从 20 世纪初开始，女性初潮的年龄一直处于逐步下降的趋势中。白人的平均年龄是 12.7 岁，黑人 12.5 岁(Hofferth，1990)。第二，第一次婚姻的年龄却一直在上升。1960 年，第一次结婚的年龄，女性为 20.8 岁，男性为 22.8 岁。1998 年，女性的年龄变成了 25 岁，男性变为 26.7 岁(美国人口普查局，2001 年)。这个结果就意味着身体成熟和结婚之间的时间有了实质性的延长；现在这个差距基本上是12—14 年。我们会想到昂准发现的激素水平是发生第一次性行

为的主要影响因素。与1960年相比，现在有更多的年轻人在结婚前发生性行为，这也不足为奇了。由于他们中的许多人并非一贯的采用避孕措施，所以导致了婚前怀孕的相应增加（见焦点 11.3）。

第一次性交

第一次性行为是一个重要的转折点，具有心理的和社会的重要作用。在一个研究中，研究者分析了对 1 600 名大学生对第一次性交的情绪反应（Sprecher et al., 1995）。比起女性，男性的报告强调了更多的快乐和较少的自责。经历过这种强烈快感的男性和女性都比那些没经历过的人体会到更多的快乐。被试中，和另一半有亲密关系的男性和女性比那些关系一般的人们报告了更为强烈的情绪反应。

对第一次性行为的典型反应被描述为"裴吉·李综合征"（以她的歌"那就是全部吗？"命名）。尽管我们高度浪漫化的文化传统期待第一次结合会像 7 月 4 日的国庆日爆竹一样，然而，对大多数的女性来说，远没有那么欲仙欲死。比如，斯皮瑞奇尔和她的同事研究的女性对第一次经历的快乐指数平均只有 2.95，1 表示"一点也不快乐"，7 表示"很快乐"。

与妓女的婚前性行为

在 20 世纪四五十年代，男性中和妓女发生婚前性行为的现象十分普遍，并且许多的年轻男人以这种方式告别自己的处男之身。在一个对 35 岁以下受过大学教育的男性的调查中（Hunt, 1974），19%的人说他们曾经和妓女发生第一次性关系。但是，现在和妓女发生婚前性行为远没有以前普遍了。国民健康状况与社会生活调查对 3 300 成人的调查中，3%的男性和 0.1%的女性报告他们的第一次性行为是和需要付钱的另一方完成的（Laumann et al., 1994）。

婚前性行为的技巧

与婚前性行为增加并驾齐驱的是婚前性行为不同表现方式的增加。最戏剧性的变化之一是增加的口交方式。在金西调查的样本中，33%的男性在结婚前曾经有过口交经历，并且有 14%曾经为女性口交。在德拉尔特的调查中，65%的男性在结婚前有口交经历，64%的男性曾经为女性口交（DeLamater & MacCorquodale, 1979）。在我们的班级中，我们一般会发现大约有 5%的女学生曾经有过口交或舔阴，而非性交——可能是一些人已经发现口—生殖器性行为不会导致怀孕。现在的年轻人同样也会采用不同的姿势，而不是仅仅采取传统的男上女下式。

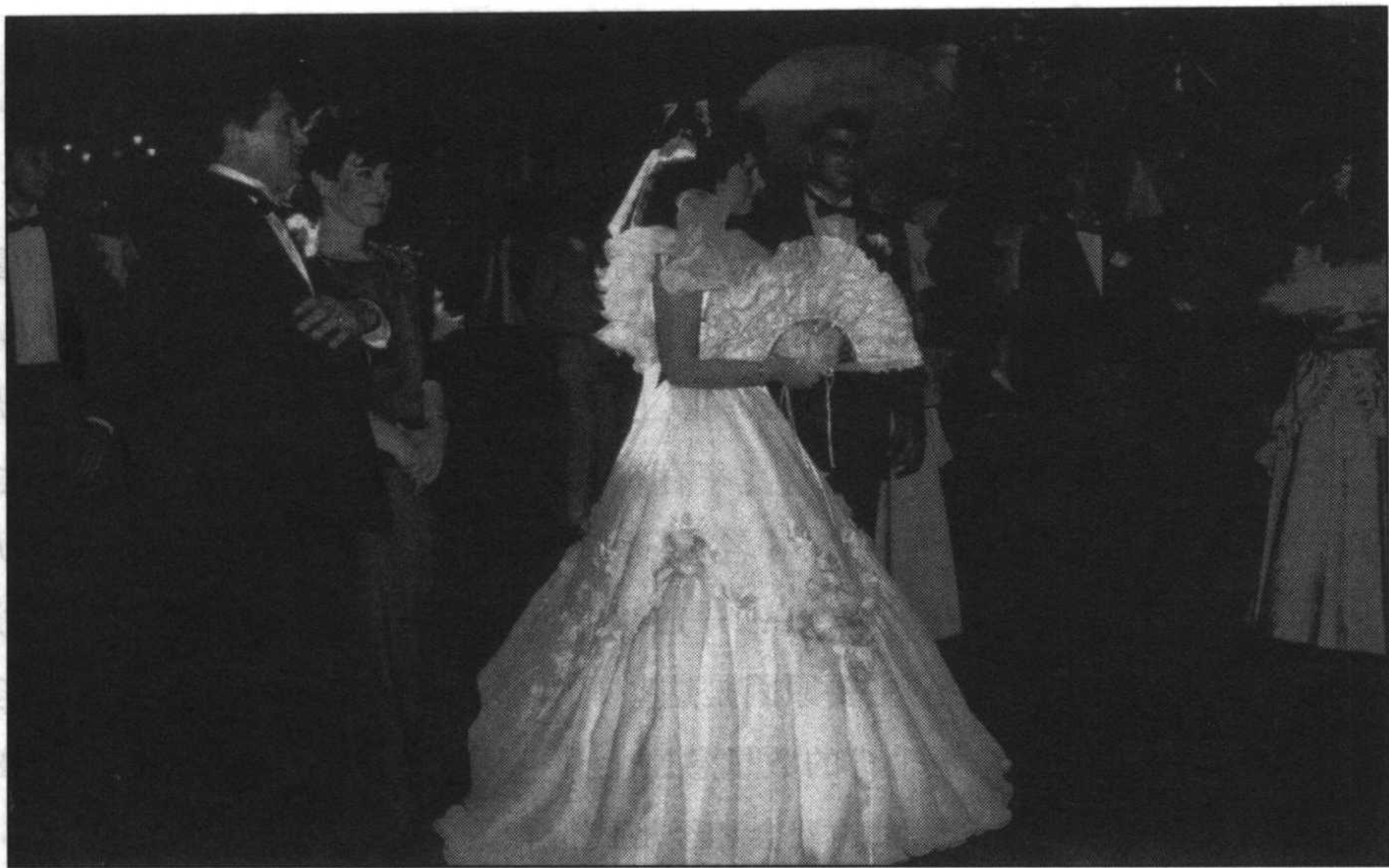


图11.8　在南美洲国家，未婚年轻女性婚前性行为的比例低于美国是因为受到了天主教的巨大影响。

毫无疑问，这一些增加的各种技巧是今天的“伦理水平”在性关系上的体现，这已经在第10章中讨论过了。青少年和青年可能会对成为性奥林匹克的金牌得主感到有压力。一个男人说道：

有时候我真的很强；我可以让一个女孩达到性高潮直到她欲死欲仙。但是如果我不喜欢这个女孩，或者我感到不自信，那可能就是苦差事了——并且有时我不能消除芥末的味道，当闻到那种气味时我总是心烦意乱(Hunt, 1974, p.163)。

对婚前性行为的态度

对婚前性行为的态度也有了明显的变化，尤其是在年轻人中。社会学家艾瑞·瑞斯（1960年）区别了四种对婚前性行为的标准：

1. **节制**　不管环境如何，男性和女性都认为婚前性行为是有害的。

2. **有爱情的许可**　如果男女双方相爱，拥有稳定的关系，并且决定承担责任或者已经在承担责任，那么发生婚前性行为是被允许的。

3. **没有爱情的许可**　如果不考虑情感承诺，而是简单的基于身体吸引的原因，男性和女性的婚前性行为是可以接受的。

4. **双重标准**　婚前性行为男性可以接受但是女性不能接受。这种双重标准可能是“正统的”或“变迁的”。在传统的情形中，双重标准保持了不用考虑夫妻关系的观点，同时在变迁的情形中，女性如果在恋爱之中或者热恋中，性行为同样可以接受。从美国历史上看，流行的标准既不是正统的也不是双重标准。然而，今天，尤其是在年轻人中间，流行的标准是有爱情的许可。

焦点 11.3 少女怀孕及父母身份

在美国有 850 000 名或更多的年龄在 20 岁以下的母亲，或者可以说每年大约有 9% 的十几岁少女怀孕（疾病控制中心，2000）。在所有的西方国家中，美国少女怀孕率是最高的。美国少女怀孕的可能性是加拿大或英国的两倍，瑞典的 4 倍，荷兰的 9 倍（Alan Guttmacher 研究会，1994）。这些女性中 50%以上的人都选择了将孩子生下，而且绝大部分自己带着孩子。不同种族间少女生育比率存在着很大的差异。白种人的比率（1997 年时，每 1 000 名 15—19 岁的少女中有 36 名）要远低于黑人的比率（90.8）或是西班牙人的比率（97.4）。更为有趣的一个事实是，1992—1998 年间，生育率下降了 18%。为什么少女怀孕是一个主要的社会问题呢？主要原因是这些妈妈都是未婚者。这些婴孩中的大多数都是由单身妈妈们养育。未婚生育的数量急剧上升，从 1960 年的 15%上升到 1998 年 80%（USDHHS，1999）。这些与巨大的社会和经济代价有关。

许多因素都影响到未婚生育及小孩养育。首先，在上个世纪青春期的年龄急剧下降，从 17 岁降到了 12 岁。另一方面，在过去的 40 年里，结婚的平均年龄却从 22 岁上升到 26 岁。因此，青年男女未婚怀孕的年龄可能达到只有 14 岁的水平！第二，少女们要养育孩子面临着经济问题，因为少女妈妈们大多是处于低收入水平的家庭（Alan Guttmacher 研究会，1994）。贫穷、高失业率及困难的邻里关系，大大降低了年轻人对教育和工作的渴望（Coley & Chase-Lansdale, 1998）。在这种环境下成长的女孩察觉到她们将来更有可能未婚生育（East，1998）。事实上，对于非裔美国青少年女性而言，她们的职业前景很差，因此全职母亲是她们的职业选择（Merrick，1995）。

社会学家弗兰克·弗斯汀伯格（Frank Furstenberg）及其同事珍尼·布鲁克斯·甘（Jeanne Brooks-Gunn）和摩根（Philip Morgan），对少女妈妈进行了一项很重要的研究。这一研究向人们提供了未婚生育对母亲及孩子的影响的基本信息，给人以深刻的印象。这是因为，他们对 1966—1976 年期间怀孕的女性进行了首次访谈，17 年之后，也就是 1984 年，他们对这些母亲及孩子进行了跟踪研究。他们得到了大约 400 位调查者的回应，回应者中大多数是黑人，所有的人最初都住在巴尔的摩。

弗斯汀伯格和他的同事得出结论认为，尽管怀孕对这些少女有很多负面影响，但这些影响被夸大了。而且，尽管她们受到了不公正的待遇，我们也没有给予她们足够的关注，但她们仍旧在设法应对这些不利因素并取得了成功。

首先让我们聚焦在从这些母亲身上得到的发现上。当她们怀孕五年后，首次被访谈时，她们看起来处于非常不利的地位。举个例子来说，她们中 49%的人没能从高中毕业，

而且在本研究的 17 年中，大约有三分之一的人某种程度上处于社会救济状态。然而，在我们的研究跟踪到 1984 年时，令人印象深刻的是，有一定比例的人，她们的生活质量有了很大的改善。在此基础上，另有 38%的人从高中毕业，另外 25%的人获得了高中以上的文凭，5%的人从大学毕业。研究中，曾经需要社会救助的人中，到 1984 年的时候三分之二的已经设法改变了这种状态，67%的人已经就业，还有 25%的人年收入超过$25 000。

本研究清楚地表明，年轻妈妈们的收入水平存在很大的差异。一些人终生都处于贫困水平，而另外一些人，尽管受到环境的限制，但还是设法去取得成功。最主要的因素是不同的资源。其父母受到良好教育且有很好收入的女性倾向于做得更好，因为她们有更多的资源去使用。第二个很重要的因素是，能力和动机。怀孕时在学校表现良好且有很高的受教育动机的女性，在生育之后更有可能做好。第三个因素是干预程序，如为少女妈妈们开办的特教学校及医院干预程序。当这些程序取得成功的时候，它们帮助这些女性完成高中学业并延迟其再生育，这是少女从未婚怀孕的不利环境中恢复过来至关重要的两个因素。如果生育第一胎后很快又生育第二胎，这个女性基本上就不可能就业了。

现在我们再来看一下孩子，结果显示他们在很多方面都存在着风险。生育之初，11%的孩子低于正常的生育体重(2 500 克左右)，这使得他们面临其他各种不同的危险(见第 7 章)。然而，低出生体重孩子的过多出现似乎更多的是母亲怀孕期间得到的医疗照顾充分或不充分的作用，而非由于母亲是一个少女。到 1984 年，学校记录证明了这些孩子存在学业失败和行为问题。他们当中有一半的人至少留过一次级；在过去的一年里，有 35%的孩子因其行为问题而不得不把家长请到了学校；在过去的 5 年里，44%的孩子不得不中止学业或被开除。研究样本同样比那些随机挑选出来的孩子具有更多的性行为，而且这种行为有持续下去的倾向。

少女怀孕在美国是一个很严重的问题，原因是影响到的人数如此之多以及结果可能会非常的严重。我们能做些什么呢？

弗斯汀伯格的结果使得我们可以确认取得成功结果的关键因素及设计社会方案为其他的少女妈妈提供这些资源。取得成功有两个关键因素，例如，完成高中学业(最好可以获得更高的教育)和延迟再生育的时间。需要建立社会方案以帮助少女妈妈们完成高中学业(其中包括为少女妈妈提供的特殊学校及妈妈学习时帮助其照顾孩子)(见图11.9)。提

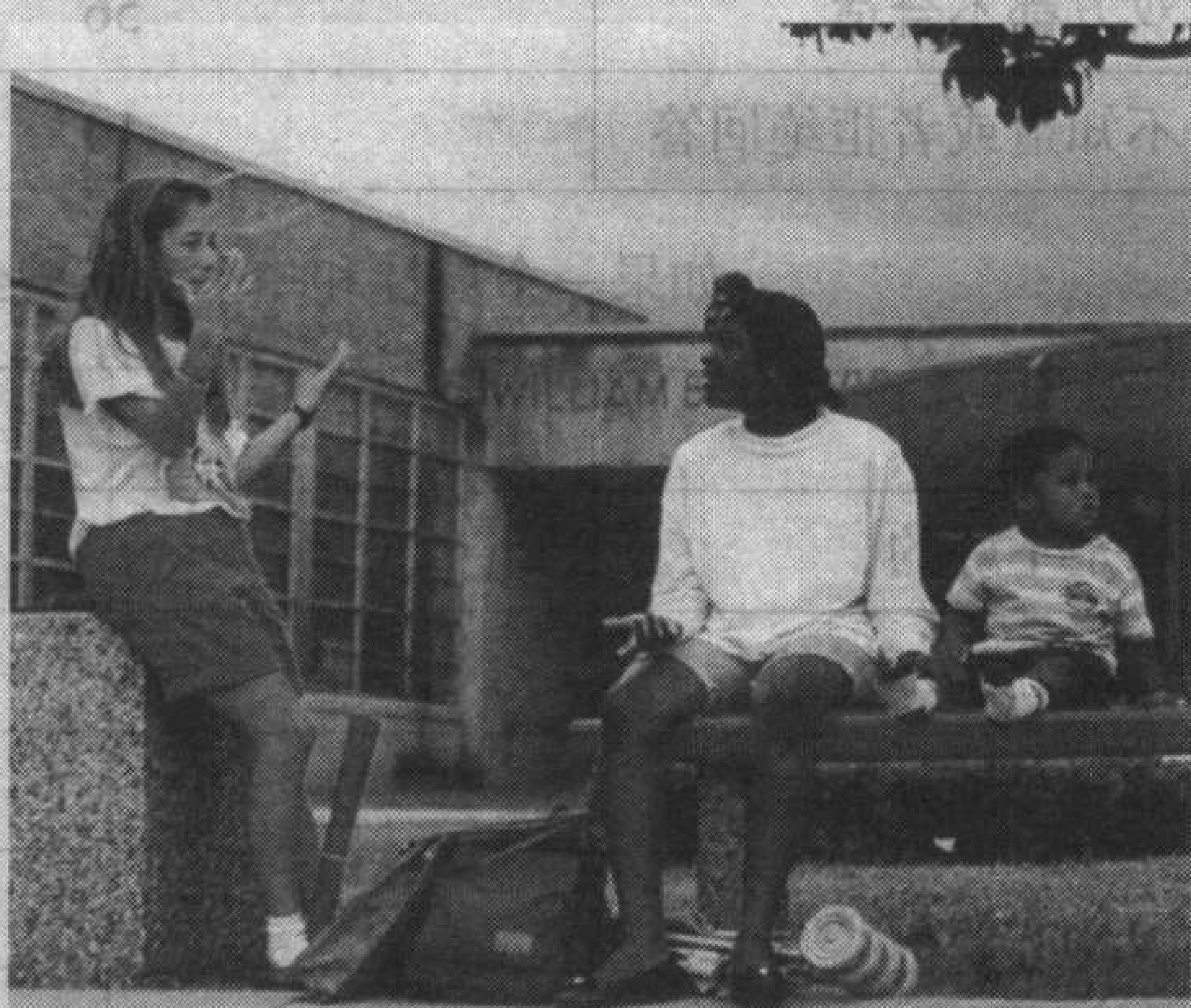


图 11.9　怀孕少女成功生活的一个重要因素，就是要有特定的计划方案让她能完成高中学业

供有关避孕的信息和途径是最基本的。诸如"从头开始(Head Start)"一类的、帮助少女妈妈准备就学的程序是至关重要的，因为她们面临着学业失败的危险。在这一研究中，女性同那些具有一定经济资源的男性结婚也是一条成功之路。然而，居住在乡下的年轻黑人的高失业率，使得这种婚姻几乎是不可能的。这一点指出了针对男性的社会方案同针对女性的社会方案一样重要。

总而言之，少女怀孕是一个很严重但并非不能解决的问题。通过对这些女性及其从这种经历中恢复的研究，我们可以看到如何阻止这种贫穷和少女怀孕的循环。

Source: Frank F. Furstenberg, Jr., J. Brooks-Gunn, & S. Philip Morgan. (1987). *Adolescent mothers in later life*. New York: Cambridge University Press.

如表11.5所显示的那样，通过当前和几十年前对婚前性行为态度数据的对比，我们可以看到这种新标准的证据，并且能从我们的前一代的表现转换上得到证据。在1937年和1959年的调查中，我们注意到赞成婚前性行为的人很少。到了1998年，赞成的人比不赞成的人多了，说明了社会规范的一个真正的转变。

表11.5　1937、1959、1972、1982、1990、1998年同意婚前性行为是可以接受的人数的百分比

你认为婚姻中的一方或者双方曾经有过婚前性行为是合适的吗？

	1937	1959
对双方都合适	22%	22%
只对男性合适	8	8
双方都不合适	56	54
不知道或者拒绝回答	14	16

如果一个男性和一个女人曾经有过婚前性行为，你的看法是：

	1972	1982	1990	1998
总是不好的	35%	28%	25%	25%
大部分是不好的	11	9	11	9
有时是不好的	23	21	22	20
一点坏处都没有	26	40	39	42
不知道	4	3	4	3

Source: Morton Hunt. (1974). *Sexual behavior in the 1970s*. Chicago: Playboy Press, pp.115-116. National Opinion Research Center, *General Social Survey*, 1972, 1982, 1990, 1998.

发生婚前性行为的动机

对两性之间的身体上的亲密关系，青年人提到了许多的理由（Sprecher & Mckinney, 1993）。动机包括了对伴侣表达爱或者爱情，体验身体的觉醒或者欲望，想取悦对方，从同伴那里感到了压力，或者想获得身体快感。女性更多地提到爱和爱情，然而男性可能更多地提到身体的快感。国民健康状况与社会生活调查的被试对发生第一次性行为给了另外两个理由：那是他们的新婚之夜（7%的男性，21%的女性）和那个人想要个孩子（回应者中不超过1%）（Laumann et al., 1994）。

约会、稳定关系、发生关系

导致婚前性行为和标准规范产生了改变的社会力量是错综复杂的。但是在求爱期间，约会、稳定关系、发生关系这一过程中间好像有一个变化。比起我们的上一代，约会和稳定关系现在发生在更早的年龄。约会和稳定关系更早地造成更多的对婚前性行为的要求，并且也使它变得更合理。对于许多人来说，稳定关系后发生的性关系受人尊重。

索仑森(Sorensen)（1973）发现，最普遍的婚前性行为模式就是长时间的同居。在这样的一种关系中有对伴侣忠诚的目的，但是这种关系的持续时间不确定。在这些有过婚前性行为的人中，40%是一贯的一夫一妻制的拥护者。尽管他们平均有四个伴侣，但几乎近一半人过去只有一个伴侣，并且他们中的一半已经同居一年甚至更长的时间了。一项较新的研究表明，所有女性大约有25%在结婚前只有一个伴侣（白人女性为26%，黑人女性为21%）；然而，23%的女性有六个伴侣或者更多（白人女性为24%，黑人女性为17%）（Tanfer & Schoorl, 1992）。

冲突

目前，我们正处于一个性限制道德观和性自由伦理观紧张对立的时代。在这种环境中，冲突必然会发生。一种就是父母和孩子之间，就像父母牢牢抓住保守的标准而孩子却接受了自由的态度一样。

我们社会的这些冲突通过大众传媒的信息像镜子一样真实地反映出来。

我们是一个对性充满着很深矛盾的民族。一方面，性是生活中如此美好的一部分以至于我们很自然地谈到它，并且我们得到的信息是其他的每个人都在行动，如果我们无动于衷的话就会错过“精彩的节目”。我们应该释放我们的天性，擦亮热情的按钮，追随着我们的激素，穿过拥挤的房间在某处寻求释放。性是对美国的自由、解放和能动性之梦的终极表达。另一方面，我们听到的又是性是如何的令人惊恐。其中的一些来自于清教遗产的影响，

但又带着独特的现代扭曲。艾滋病、性虐待和性攻击，都使性成了一个危险的消遣。这个和我们的旧道德所宣称的放荡行为不谋而合(Michael et al., 1994, p.8)。

这些互相冲突的信息如此普遍，很多年轻人对婚前性行为感到冲突和迷惑也就在意料之中了。

青年人同时也经历着他们自己的行为和态度或者标准之间的冲突。行为通常改变得比态度快。作为这种矛盾心理的结果，人们可能在参与婚前性行为的同时仍然反对它。举个例子，对内地城市那些性欲强烈的高中生和初中生的一个研究中，83%的人对发生第一次性行为给出的理想年龄都比他们自己发生第一次的实际年龄要大(Zabin et al., 1984)。并且，在那些有过婚前性行为的人中，有 25%相信婚前性行为是有害的。这种行为和态度的不一致会导致矛盾的感觉。

在心理发展过程中如何进行性方面的帮助

艾瑞克·艾里克森，弗洛伊德理论的主要修订者，他已经根据我们经历的人生八个阶段的危机发展出了一套心理发展过程的模型(Erikson, 1950, 1968)。这些危机中的每一个都可以从一个或两个方向解决。艾里克森注意到社会影响对决定这些危机的结果尤其重要。

艾里克森提出的不同阶段在表 11.6 中被列出了。我们注意到它们之中的好几个结果可能都跟性紧密相关。比如，在童年早期可能是自控和羞愧之间的危机，稍后就是第一次和自责之间的危机。5 岁手淫的儿童表现出的是自我控制和初次尝试。但是如果家长对这个孩子的行为的反应是不断的惩罚，那么这个行为可能会给他带来羞愧和自责。因此，他们可能正在鼓励孩子感受羞愧，从而遭受丧失自尊的痛苦。

在青春期，危机产生于同一性和角色混乱。性别角色是其中最为重要的；在青春期后期，人们会带着稳定、自信的感觉扮演自己的男性或女性角色，否则，如果在二者之间犹豫不决，他们就可能对性别角色感到冲突。在同一性的发展过程中，职业生涯的选择极其重要，性别角色也影响着职业生涯的选择。性方面的同一性也出现了—— 一个人的身份，比如，一个人是同性恋还是异性恋，受欢迎或者不受欢迎。

在年轻人中，危机产生于亲密和独立之间。当然，在人们发展亲密关系的能力时，性关系可以构成一种很重要的方式。

特别是针对青春期的人，性活动关系着完成几项重要的发展任务(A.P.Bell, 1974a)。它们是：

1. 变得独立于父母。性是一种表达一个人的自立和独立于父母的方式。比如，青春期手淫的男孩，可能表达了一种和母亲切断裙带关系的需要——如果读了《Portnoy 的抱怨》你

就会明白的。

2. 建立一个人可行的道德系统。对于许多青春期的人来说，他们一生中独立于父母做出的一些最为关键的道德决定包括在他们自己的性行为中。一个人的伦理道德系统出现了。

3. 建立一种同一性——尤其是性方面的同一性。

4. 发展和另外一个人建立并维持亲密关系的能力。

因此我们可以看到，性是构成我们心理发展所需要的部分。

表 11.6　艾里克森的心理发展阶段

生命的各个阶段	危　　机
婴儿期	基本的信任对不信任
1 岁半到 3 岁	自主性对羞耻、怀疑
3 岁到 5 岁半	主动性对罪恶感
5 岁半到 12 岁	勤奋对自卑
青春期	同一性对角色混乱
青年期	亲密对孤独
成人期	繁殖对停滞
老年期	自我完善对失望

小结

性反应的能力是与生俱来的。根据金西的调查数据，大约 10%的儿童在 10 岁之前通过手淫达到高潮，但是最近的研究显示，现在的儿童比上一代或上几代人在更早的年龄开始手淫。儿童同样也专注于一些性游戏，比如同性恋行为。

青春期的性行为有了一些增长。根据一个理论，这种行为是受生物因素（激素水平的上升）、社会因素和心理因素（比如性接受态度）的影响。在 15 岁之前，基本上所有的男孩都曾经手淫。女孩开始手淫的年龄比男孩稍微晚一点，并且她们中手淫的人数较少。比起一个世纪前，现在人们对手淫的态度更开明了。大约有 10%的青少年曾体验过同性恋并到高潮，这个数据中男孩的人数比女孩高一点。

今天，大部分的男性和女性都有过婚前性行为。比起金西 50 年前研究中报道的人数，这是一个相当大的增长。现在的年轻人越来越多地使用各种性技巧，包括口—生殖器性行为。在美国，不同种族、不同人种之间婚前性行为的表现形式各不相同，从一个国家到另一个国家的差别就更大了。

当今主导性的性标准中的一种就是“感情自由”；那就是说，婚姻之外的性同样也是被

接受的，假如恋爱双方在感情上都有承诺的话。

按照艾瑞克·艾里克森的理论，性经历可以是一个人心理发展的重要组成部分。比如，在独立于父母和形成不一样的道德观的过程中，它们可能非常重要。

（朱佳云 译）

深入阅读推荐

Eder, Donna, with Catherine Evans & Stephen Parker. (1995). *School talk: Gender and adolescent culture*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press. A study of adolescent peer groups and relationships in one middle school.

McCormick, Naomi B.(1979). Come-ons and putoffs: Unmarried students' strategies for having and avoiding intercourse. *Psychology of Women Quarterly, 4*, 194–211. An interesting discussion of college students' reported techniques for inviting or avoiding intercourse, and how these techniques relate to gender-role stereotypes.

Starks, Kay, & Eleanor Morrison. (1996). *Growing up sexual* (2nd ed.). New York: HarperCollins. A fascinating view of sexual development with many first-person quotes, based on student autobiographies for a human sexuality course.

网络资源

www.plannedparenthood. org

Planned Parenthood: Teen Issues pages.

www.siecus. org

Sexuality Information and Education Council of the United States; click on "For Teens".

www.gcapp.org/youthlink/rightnow.asp

A page of links to resources for young people; also hotline telephone numbers.

第12章

性和生命周期：成人期

本章要点

跟我一起成长吧！最好的就是顺其自然。*

这一章继续描述一生中性征的发展轨迹。我们可以看到成人性行为的不同表现：性和个人，同居，婚姻中的性行为，婚姻外的性行为和中老年的性。每种生活方式都是选择的结果，反映了选择的差异性，而这种选择在当代美国是可以被接受的。当我们讨论其中的每一点时，我们都会引用罗纳（Lorna）和菲利浦(Philip Sarrel)（1984 年）的成人性发展理论。

性与个人

性的演变

青春期后期和成人期初期是性演变的一个阶段，个体走向成熟，成人性征开始出现。首先，有必要解决性取向和确定性特征的问题。在我们这个社会异性恋是不能抵抗的规范，一些人不需要多少考虑就滑向异性恋；一些人觉得自己是男同性恋或女同性恋者，则他们必须与社会对同性恋的鄙夷作斗争。一部分人觉得自己既为男人吸引也为女人吸引。还有人觉得他们的性取向是异性恋，也认为人的性倾向在任何时候都该保持完全一致，却惊奇为什么他们会体验像同性性幻想这样的事情（研究确实表明异性恋者有时会产生同性恋幻想，反之亦然）。男性在这种性倾向上的奋斗似乎比女性更艰难，这是因为在许多社会，包括我们的社会，超级异性恋是男性角色的重要基础（见第 14 章）。

成熟的另一个阶段是知道了我们性方面喜欢的和不喜欢的，并开始学会跟同伴交流这些。知道一个人喜欢和不喜欢什么是自然产生的，因为个体随着时间推移会经历各种行为。作为选择，一些人就会有意识地寻找机会去从事新奇的行为，或与新伴侣进行性亲昵行为。学会与伴侣进行交流对很多人来说是困难的，或许因为在我们这个社会几乎没有角色榜样告诉我们如何与性伙伴进行直接、坦诚的交流。

达到成熟还有两个更重要的因素：开始对性行为负责，发展亲密行为的能力。负责包括对避孕和性传播疾病的关注，对自己和伴侣负责。亲密行为（见第 13 章）包括两个人情感上的深度共享，而这种共享超越了偶然的性行为和操纵的性行为。

---

* Robert Browning. (1864). *Rabbi Ben Ezra.*

未婚者

术语“未婚者”是指那些从没结过婚的人。这个群体包括那些某一天打算结婚和那些决定一直单身的人。美国全国人口普查调查了具有代表性的、年龄在20到39岁之间的样本(Billey et al., 1993)。在这些人当中,37%(大部分是二十几岁的)未婚。

我们这个社会大多数人是结婚的。第一次结婚的中间年龄在1998年女性是25岁,男性为26.7岁(美国人口调查局),所以结婚的人在成人期间会有几年属于未婚一族。这些男人、女人中的一些人在这期间完全将时间花在一种最终会走向婚姻的关系上。根据国民健康状况与社会生活调查(NHSLS),在20—29岁结婚者当中,46%的男性和65%的女性属于这类(Laumann et al., 1994)。一些年轻人继续维持“系列一夫一妻制”(就像我们在第11章看到的),这种制度表现为持续的亲密关系;他们专心于婚姻之前的两种或更多的亲密关系。此外,20—29岁未婚的人当中,40%的男性与28%的女性在结婚之前有过两个或更多的性伙伴。

超过25岁而没结婚的人逐渐进入一个新的世界。支持约会的社会结构——比如大学——已经离他们而去了,许多的同龄人也已经结婚了。约会和性行为不再适合配对选择,并且,一个人到了30岁时,把他或她的性行为称为“婚前性行为”也不再合情合理。

单身一族对他们情况的态度迥异。一些人决定永远不结婚,他们发现生活充满激情,想充分享受生活的自由。一些人则拼命地寻找配偶,然而随着年龄的增长失望也随之增长。

“单身一族风景”的出现是一个极端。单身联合公寓和单身酒吧等形式使之制度化了。健康俱乐部、健美中心、教会组织,还有扶轮社还给与其他人见面提供机会。当然,这些单身群体由离婚的、寡居的和独身主义者组成。单身酒吧更是单身现象明显的标志。来这儿的所有人都有着一个共同的目的:找到自己的白马王子或者白雪公主。然而,大部分人满足于约会,发生性行为会成为约会的一部分,这相当容易理解了。单身酒吧有点像肉类市场;这儿的人拼命显示自己最优秀的一面,然后别人根据他们的身体和外表进行评判和选择——可能会拒绝太胖的人。

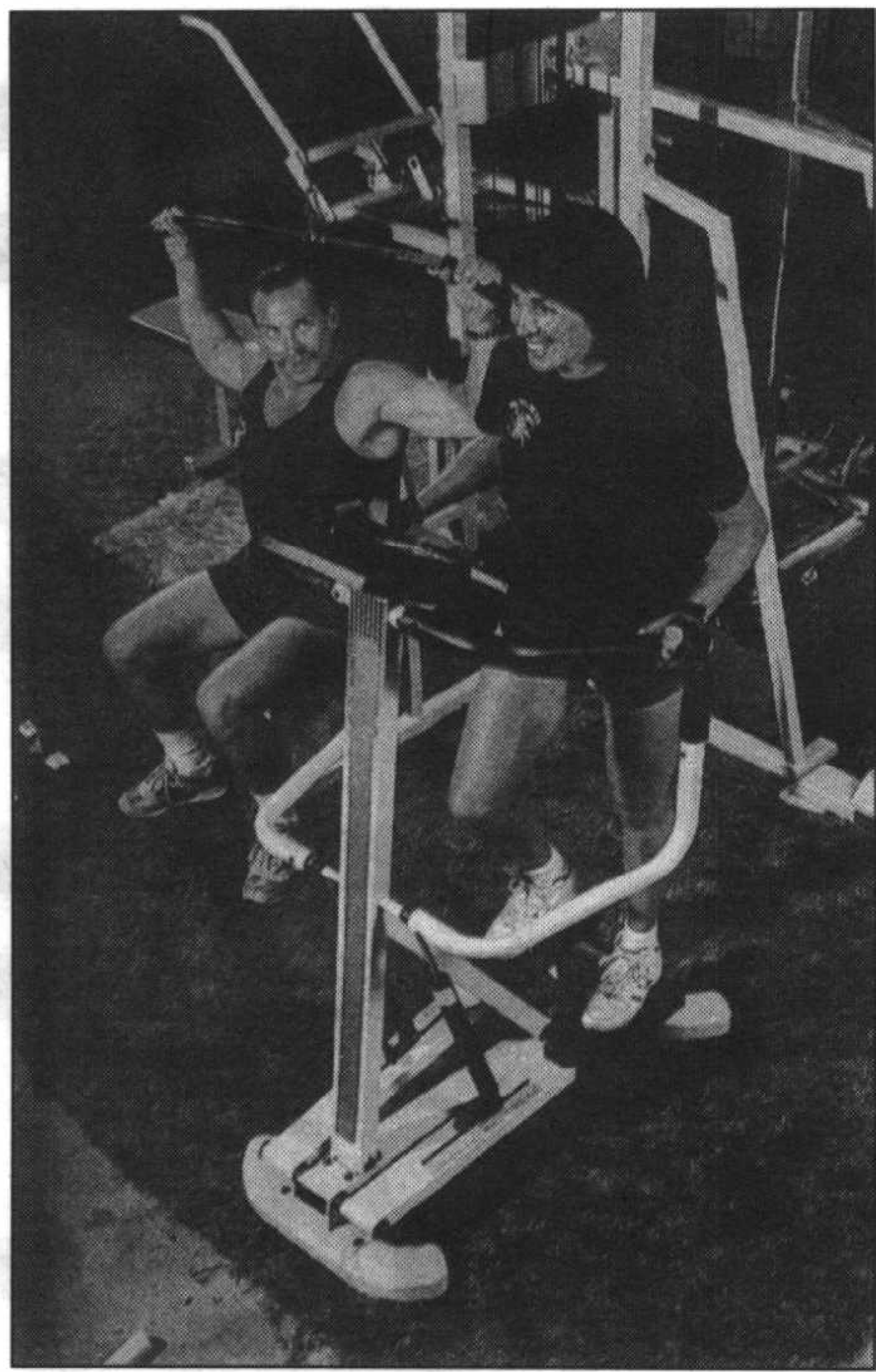


图12.1 对一些想遇到白雪公主和白马王子的人来说,肥胖俱乐部是可选之处,不一定要去酒吧。

然而，还有许多的单身一族，他们不去单身酒吧。一些人反感这种形式；另一些人则觉得他们不可能在竞争中取胜，因为他们太老了，或者不足够吸引人；还有一些住在乡村的人没办法去那些地方。另外一个交友的方式就是通过大多数日报上的单身广告，一位女士说：

我约会的大多数男性就是通过这种个人广告认识的。我喜欢通过广告认识的男性，那是因为在与他们约会之前就开始了解他们。在真正看到他们之前，我有机会去真正了解他们(Louis，1997，p.10)。

征婚启事在互联网上也可以看得到。一些网站，如交友网，个人可以粘贴广告或建一个个人网页。鼓励张贴广告的人简单说明他们想要寻找的配偶的类型，还有他们自己的年龄、种族、身高和家庭住址。那些想要寻找配偶的人可以按照这些特征寻找广告和网页。

连接单身成年人的个人广告、单身酒吧、旅游团和其他活动的事实体现了一种娱乐式爱情生活方式，这种方式伴有频繁的性行为。毋庸置疑，一些单身的人就过着这样一种生活。就像图12.2所表明的那样，NHSLS发现26%的单身男性和22%的单身女性报告每周有两次或更多次的性交。但另外一些单身的人却并非如此；被调查的22%的单身男性和30%的单身女性在被调查之前的一年里没有过性行为。

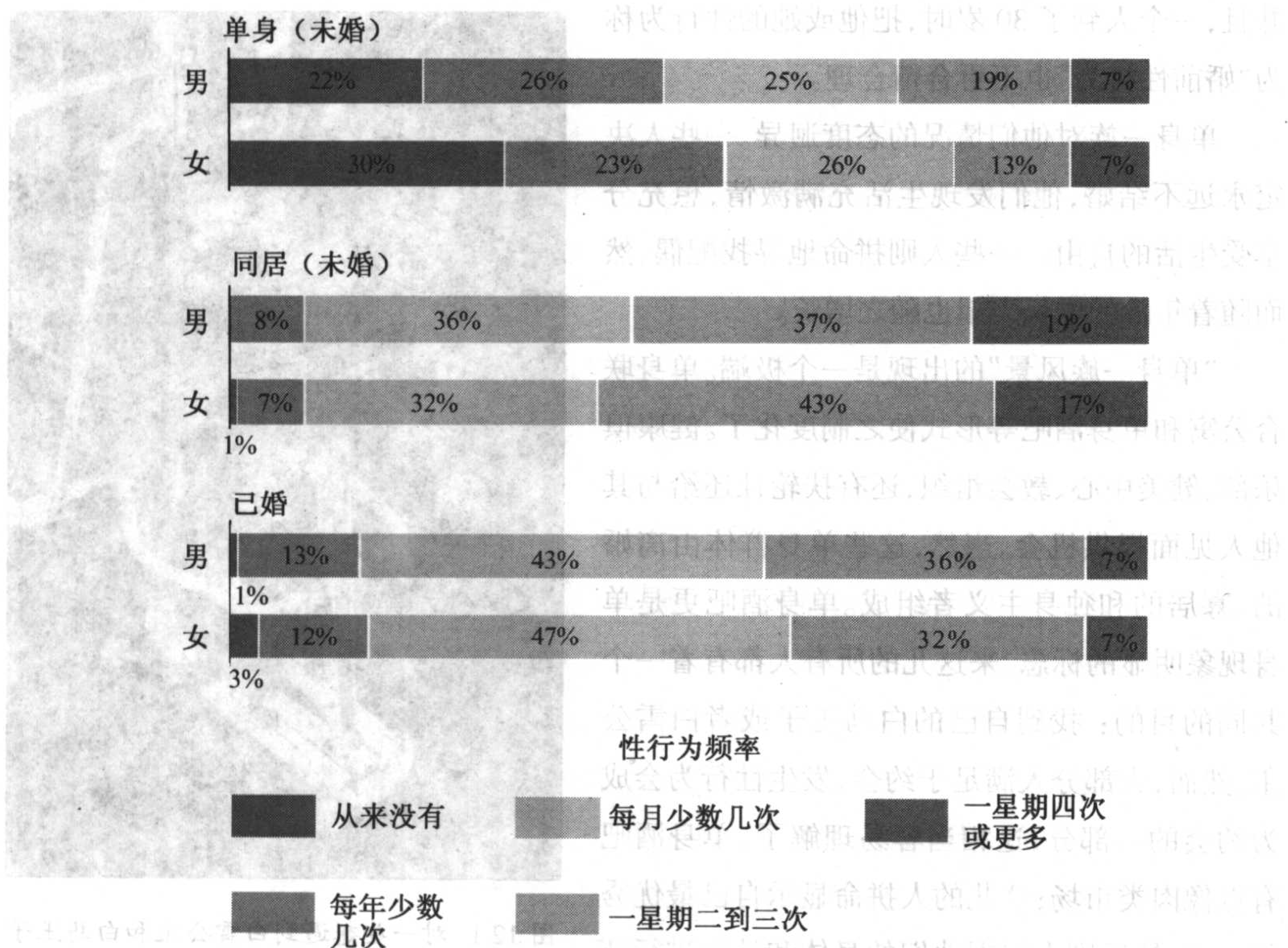


图12.2 性生活的频率与婚姻状况有密切的关系。

正如我们在第1章所说的那样，在美国，黑人与白人相比更可能保持单身（美国人口调查局，2000年）。在1999年里，与21%的普通白人（西班牙裔30%）家庭比较，57%的普通黑人家庭由一个单身女人掌管着。这部分反映了这样一个事实，黑人女性多于黑人男性（Kiecolt et al.，1995）。但是这也反映了美国社会结构中黑人的情况。对一个需要维持家庭的黑人男性来说，找一个有工资和盈利的工作是很困难的（Anderson，1989）。导致的结果是，一些黑人女性找不到一个合适的黑人男性（Chapman，1997）。当她们找到了，她们比白人或西班牙裔更可能报告说，她们决定性行为是否发生并控制夫妻共同参与的行为（Quadagno et al.，1998）。

同居

在成年早期，伴侣间尝试各种水平的交流是普遍的，比如，排他的约会关系或生活在一起。即使生活在一起，也会有不同水平的承诺，从"若即若离"到"如胶似漆"。共同生活是一个很重要的转折点，不仅仅因为它代表了承诺，还因为它是性关系的公开声明。很少有一个女人和一个男人住在一块仅仅是为了节省租金。同居，至少从某种程度上来说，是试验婚姻的一个机会。

同居对婚姻来说，已经日益变成普遍的选择。1996年，在美国，所有伴侣关系中有6.75%是同居这种形式（人口调查局，1997）。25%年龄在19—24岁之间和42%年龄在25—29岁之间的人至少同居过一次。维持的时间越来越短；三分之一维持不到一年的时间，只有十分之一维持5年时间（Bumpass, et al.，1991）。差不多四分之三同居的男性和女性打算结婚或认为他们会和他们的伴侣结婚。事实上，他们中的60%会结婚。与许多人所想的相反，这些婚姻比没有同居为前奏的婚姻更有可能因离异而结束。

普遍认为同居是没有孩子的年轻的未婚情侣之现象。大约三分之一的同居男女符合这种想象，但40%是有孩子的。这些家庭中的三分之一，两个成人是孩子的亲生父母。另外三分之二，孩子是其中一个人和以前的伴侣所生的（Bumpass, et al.，1991）。以前结过婚的人选择与某人生活而不是再婚。

关于性生活，对一个具有代表性的7 000多名成年人样本的数据分析，发现已婚者报告每月有8—11次的性生活，而同居者报告每月有11—13次（Call et al.，1995）。国民健康状况与社会生活调查发现同居男女比结婚男女报告有更多的性生活（见图12.2）。然而，也存在很大的差异性，另外一些同居者报告每年的性生活只有几次。有趣的是，同居者平均的性生活比结婚者多得多。同居者更关心关系的稳定（Bumpass, et al.，1991）；他们频繁地进行性生活，希望能够加强他们的关系（Blumstein & Schwartz, 1983）。

婚姻中的性

婚姻被认为是性的转折点(Sarrel & Sarrel，1984)是有原因的。与十年前每个人会接受结婚相比，现在决定是否结婚是一个真正的选择，而十年前惟一要考虑的只是跟谁结婚的问题。如今，大多数夫妇在他们婚前就已经有了完整的性关系，这种关系有时会持续好几年。一些心理上的压力随着婚姻似乎有所加强，而这些压力会导致他们出现以前不存在的性问题。婚姻是这样一个明确的声明：一个人离开最初的家庭(即成长的家庭)，到一个生育的家庭(即你变成父母抚养孩子的家庭)；对一些人来说，离开父母是困难的。一旦结婚，性表现的压力会加剧；当只是住在一起的时候，双方可以经常跟他们自己说，如果床上事情没有解决，他们只要换个伴侣就可以了。最后，婚姻仍然是对忠诚的设想，是对某些人来说很难遵守的承诺。

婚姻中，性角色是必须要解决的一个问题。谁做什么？一些决定就像谁做晚餐那样乏味。但是谁发起性却是十分敏感的，并且，谁有权利对性说“不”更是如此。

这是一个双职工夫妇的时代，或者至少是双收入夫妇的时代。这样就产生了找时间过性生活还是仅仅待在一起的问题。

随着婚姻的进展，似乎不可能永远保持像结婚当天的新鲜美妙。爱的本质发生改变(见第 13 章)，而且一些夫妇对性逐步摆脱幻想。在卧室里，夫妻之间必须采取措施以避免厌倦无聊。性障碍(见第 19 章)存在于许多婚姻当中，夫妻之间需要找到解决的办法。

婚姻中性生活的频率

年龄在 54 岁或更小的人中有大约 92%已婚或结过婚(人口调查局，2000 年)。在那些离婚者之中高达 80%的人会再婚(Norton，1987)。在我们这个社会里，婚姻也是性表达最具合法性的背景。因此，婚姻中的性是成年人性表达中最普遍的方式之一。

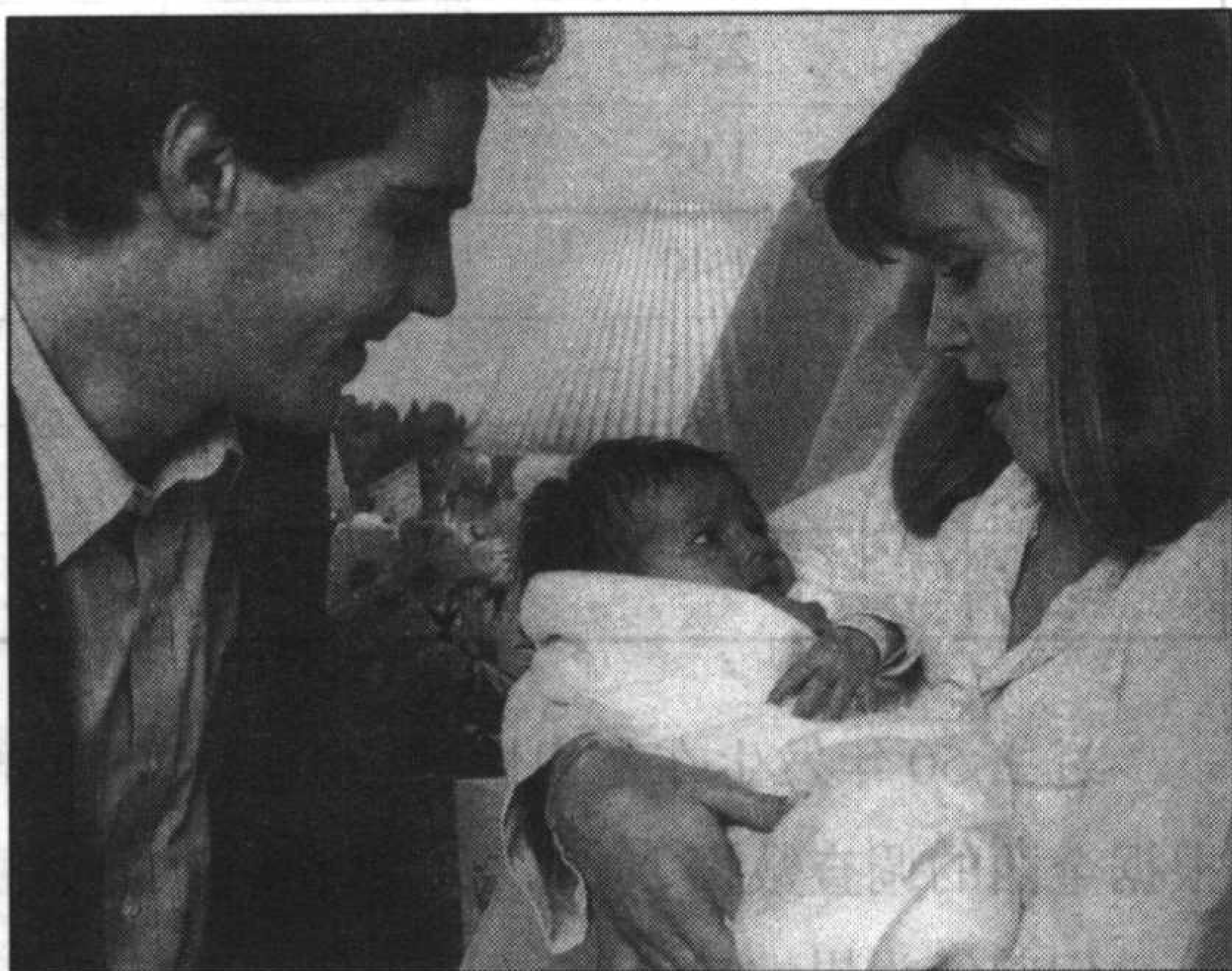
美国夫妇在他们二十几岁的时候平均每周有 2—3 次的性生活，随着年龄的增长频率逐渐下降。表 12.1 列出了三个研究中关于这点的数据。从表中我们可以得出一些结论。首先，婚内性生活的频率从 20 世纪 40 年代到 90 年代一直保持了同样的水平。在每一个调查中，人们在二十几岁时性交的频率大约都是三天一次。第二，性交的频率随着年龄的增长而下降；但是，在 1993 年，五十几岁的夫妇中，性交的频率仍然保持在一周一次。

对于频率下降和年龄的关系已经有两种通常的解释：生物学上的衰老和与伴侣性交时的熟悉感(Call et al.，1995)。对于年龄变大，可能有随着年龄影响性生活频率的生理因素

存在，比如女性阴道润滑液的减少，或有健康状况恶化的可能。"熟悉"的解释，说明我们对伴侣越来越熟悉后，失去了性兴趣。最近的数据表明，在第一年后会出现一个明显的下降，并且在那之后是一个缓慢的、稳定的下降。第一年后的这种下降可能刚好反映了"熟悉"的影响(Call et al., 1995)。第三个因素就是孩子的出生，我们在后面讨论。



(a)



(b)

图 12.3 性的转折点。(a) 婚姻和承诺是主要的转折点。(b) 生育孩子是一个转折点，对性生活会有消极影响，但是意识到这种可能性的夫妻会克服这些问题，以保持浪漫生活的继续。

注意到这些频率的广泛差异性是非常重要的。比如，有 2%的夫妇报告在他们二十几岁的时候根本就没有过性生活；所有已婚夫妇中有 7%在被采访前 12 个月里没有性生活(Smith, 1994)。一份对 6 029 位已婚人士的研究样本发现，性倦怠和婚姻的不幸福有关，这种不幸福的婚姻缺乏共同爱好、孩子不在身边、年龄逐渐增大和健康状况糟糕(Donnelly, 1993)。与此相反的是，来自西雅图的一对夫妇已经宣布他们创造了世界纪录，700 天内性交次数超过了 900 次！来自国民健康状况与社会生活调查的数据同样也证实了这种巨大的差异性，见图 12.2。

婚内性生活的技巧

国民健康状况与社会生活调查(Laumann, 1994)总结了性生活方面的一些特殊的问题。比如，要求被试估计他们的性生活持续最久的时间。人们报告的时间可能不是很准确；劳曼和他的同事关注的焦点是他们报告的时间是 15 分钟还是更短，或者是一个小时还是更长。16%的已婚夫妇报告持续了 15 分钟左右；9%的夫妇报告持续了一个小时左右。顺便说一下，三分之一的未婚人群报告他们的持续时间在一个小时或更长。

表 12.1　婚内性行为：每周的频率（男性和女性综合估计）

1938—1949（金西）		1970（维斯托夫）		1993（史密斯）	
年　龄	每周平均频率	年　龄	每周平均频率	年　龄	每周平均频率
16—25	2.45	20—24	2.5	18—29	2.2
26—35	1.95	25—34	2.1	30—39	1.7
36—45	1.40	35—44	1.6	40—49	1.3
46—55	0.85			50—59	1.0
56—60	0.55			60—69	0.6
				70 以上	0.3

过去 50 年发生在婚内性行为上最戏剧性的变化之一莫过于口交技巧的逐渐受欢迎。根据金西的调查数据，54%的已婚女性报告她们曾经接受男性对她们的口交，49%的女性报告她们曾经为男性口交（金西等，1948）。在国民健康状况与社会生活调查的数据中，74%的人报告他们的伴侣曾经用嘴刺激他们的生殖器官，他们中的 70%报告曾经用嘴刺激伴侣的生殖器官。大学毕业女生报告有上述两种行为的人可能是没上完高中女性人数的两倍。

当和超过了50岁的女性对比时，50岁以下的女性在她们的一生中已经给对方或者已经接受对方口交的占有更多的百分比。而进入晚年期的人中，在能性交的最后时刻给对方或者接受对方口交的人不到一半。这也正好提示我们口交是在上个世纪六十年代开始流行的（Michael et al.，1994）。

金西没有报告肛交的数据。通过国民健康状况与社会生活调查的数据，27%的已婚男人和 21%的已婚女人报告曾经参与这种活动（Laumann，1994）。

性谈判

在任何的这些技巧实施之前，男性和女性之间会有典型的“交际舞”。婚内性生活的版本和其他方面的性一样令人筋疲力尽（J.H.Gagnon，1977，pp.208—209）。一些版本包括了直接的口头陈述。一方可能会说：“我想现在就和你上床。”伴侣可能回答：“那我们还等什么呢？”或者说：“现在不行，晚餐已经准备好了。”一些版本可能是行为上的。一位女士说：“我们会上床，然后他会翻过身来，用他的阴茎碰我的后背。然后，我就知道了。那好吧，今晚就是我们的春宵一刻。”（Maurer，1994，p.180）。对于其他夫妇来说，决定过性生活包括了前期的沟通，用间接的或者委婉的语言，所以，如果伴侣没有兴趣的话，这个人的感觉就部分地需要补救了。比如，丈夫可能说，“我去洗个澡”或者是“我认为我应该小睡一会儿了”（这

话的意思就是“我想,你呢?”)。妻子的回答可能是,“我觉得我也该了”(那说明“同意”)或者“孩子随时都会回来的”,“我头痛”(那就意味着“不可以”)。反过来说,妻子可能会喷上许多他喜欢的香水并且在他面前晃来晃去(那就是她的邀请),作为回应,他可能说,“我今天工作太累了”(他的拒绝)或者“我在楼上等你”(他的同意)。在这种谈判中,本能地为避免被拒绝的危险，一些夫妇使性生活仪式化，所以彼此都明白什么时候可以做什么时候不能做——他们可能把时间定在星期三晚上或者星期天下午。

在一份对已婚夫妇的调查中，他们中33%丈夫和妻子主动发起性活动的概率大约相等,51%更有可能是丈夫主动发起,只有16%的夫妇通常是由妻子主动发起的(Blumstein & Schwartz，1983)。因此这儿有了一些解放的迹象(夫妇都成为了发起者),但是传统的性别角色仍然坚持,大多数夫妇性生活的发起者是男性。当女性认为她们的配偶正感到脆弱时,她们似乎特别小心地不使自己成为性生活的发起者。这种夫妻间谁掌握主动权的传统模式可能也和人们如何处理拒绝有关。如果男性提出请求而女性拒绝了,按照传统的说法,他可能简单地归因于她有较少的性要求。如果女性提出要求而男性拒绝了,没有传统说法可以营救她,所以她可能归结为他对自己不感兴趣(Blumstein & Schwartz，1983)。最近对女性性满足权利的强调已经缓解了这种差距，并且女性的拒绝也正威胁着男人的自尊(Duncombe & Marsden，1994)。男性和女性这种平等的关系可能使履行性关系得到持续。

婚姻中的手淫

许多人手淫,国民健康状况与社会生活调查发现63%的男性和42%的女性报告在过去的几年里有过手淫。17%的已婚男性和5%的已婚女性每星期手淫至少一次(Laumann，1994)。

许多成年人会继续手淫,即使那些已经结婚和有过与异性性行为的人。这种行为完全正常,尽管经常引起一种羞耻感并进行得很秘密。根据国民健康状况与社会生活调查,结婚的人比单身的人更可能报告他们手淫(Michael et al.，1994)。在婚姻中手淫可以满足合理的性需求。当丈夫和妻子分开或者由于某些比如生病之类的原因而不能进行性生活时,这就可以在对伴侣保持忠诚的同时提供性满足。[①]

手淫也可以成为婚姻性生活中让人愉悦的一种辅助手段。根据一个49岁的男性所说的:

我们做的其他事中更多的是手淫。我们把它变成一个美好的艺术。我们租借色情电影,沐浴,互相涂抹婴儿油。我的妻子和我不仅同时为对方手淫,我们也在观察对方手淫的时候

① 一位老海军说过这样的话:“如果你的妻子不在你的右手,那么,让你的右手成为你的妻子。”

得到快乐。这实在是让人兴奋的事。(Janus & Janus, 1993, p.383)

婚内性生活的满意度

性满意度由两个部分组成：性活动的满足和情感上的满足。在国民健康状况与社会生活调查的报告中，51%的已婚男人和 40%的已婚女人报告在他们的性关系中身体满意度为"极其满意"和"非常满意"。同样，48%的丈夫和 42%的妻子情感满意度为"极其满意"(Laumann et al., 1994)。对数据的分析表明，在一个持续的关系中，已婚男女的满意度明显高于同居者或者单身男女(Waite & Joyner, 1999)。这个结果说明，较高的满意度反映了婚姻内更强烈的情感承诺和性生活的排他性。

其他的研究发现，性生活的满意度和性生活频率的作用一样因人而异(Blumstein & Schwartz, 1983)。例如，在那些每周有三次或者三次以上性生活的妻子中间，89%的人对她们的性生活表示满意，而在那些一个月性交一次甚至更少的人当中，满意率只有 32%。当然，这些只是关联数据，记住这点很重要。满意度是婚内性行为频率的结果，还是婚内性行为频率的原因，还不十分清楚。

在与 52 个 12—69 岁的男同性恋、女同性恋和双性恋进行直接地、详细地采访时，得到了一种有差异却彼此相关的情形(Maurer, 1994)。区分了那些对性生活满意的人的反应，研究者确定了四个因素：首先，要有平静的心态，对性接受的心态；其次，开心的人都是很大方的，他们乐于给自己的伴侣性快乐；再次，这些人善于倾听对方的意见，并且明白对方的习惯、情绪、爱好和厌恶；最后，他们交谈，床上和床下都是如此，即使经常有困难。这个采访提醒我们，沟通对一个满意的关系尤为重要。

婚姻中的性模式

在结婚期间性模式可能会改变。10 年后的婚姻生活可能和第一年的有相当大的不同。一般情形是，随着婚姻的持续，性生活会变得越来越乏味，而这在一些婚姻里注定会发生。像我们在第 10 章提到的，沉闷的性关系可以通过告诉彼此你真正想要什么，然后再去做来打破，或者通过阅读如何成熟的书，比如《性生活新欢愉》，来得到指导和帮助。一本这样的书曾经改变了一个 23 岁已婚妇女的性关系。

说我们的性生活已经穿越了无风带可能是比较温和的说法。有时候一整月过去了我才会在某些时期意识到，在这一个月里我们根本没做过一次爱，一次都没有，但是我们刚开始约会时每周做爱六次到七次。(我读过)《其他女人的性秘密》，其他女人怎样通过做很漂亮的头发使自己看起来格外的漂亮来解决这种麻烦。我去了镇上剪了头发，让它看起来很惹眼。我还买了一些非常性感的内衣。那天晚上，当大卫下班回家后，像往常一样我已经给他

准备好了马蒂尼鸡尾酒。但是我没有穿我通常穿的牛仔裤和毛绒衣,我穿上了我的新内衣,当他坐下来时我为他敞开我的内衣,然后转了一圈。我很惊慌。但是他晃着脑袋笑着说:"宝贝,你太美了！"(Masterton, 1993, pp.86—88)

这里还有保持性关系活跃的事情。一个36岁的工程师说:

(我妻子的事业)对她来说相当的重要,她设法使自己看起来很可爱,穿着得体,尽管她不是许多人说的那种美女,但是对我来说,她长得很漂亮。在床上,她是我有生以来遇到的最热情的、最兴奋的一个女人。我们已经结婚七年了,当我们上床后,她总是积极配合,然后我们一起疯狂。(Janus & Janus, 1993, p.191)

生一个孩子——研究者称之为家长期的过渡——对婚姻和夫妇的性关系有冲击。根据一个44岁有三个孩子的母亲的说法,"在有激情的岁月里彼此不能充分满足,几年之后激情减少了,在有孩子之后它是真正的减少了。"(Maurer, 1994, p.403)。众所周知,设法怀孕和不孕的威胁是如此引人注意,会是一个人确定性身份的有效因素。怀孕本身就可能影响到夫妻的性生活,尤其在最初的几个月里(见第7章)。

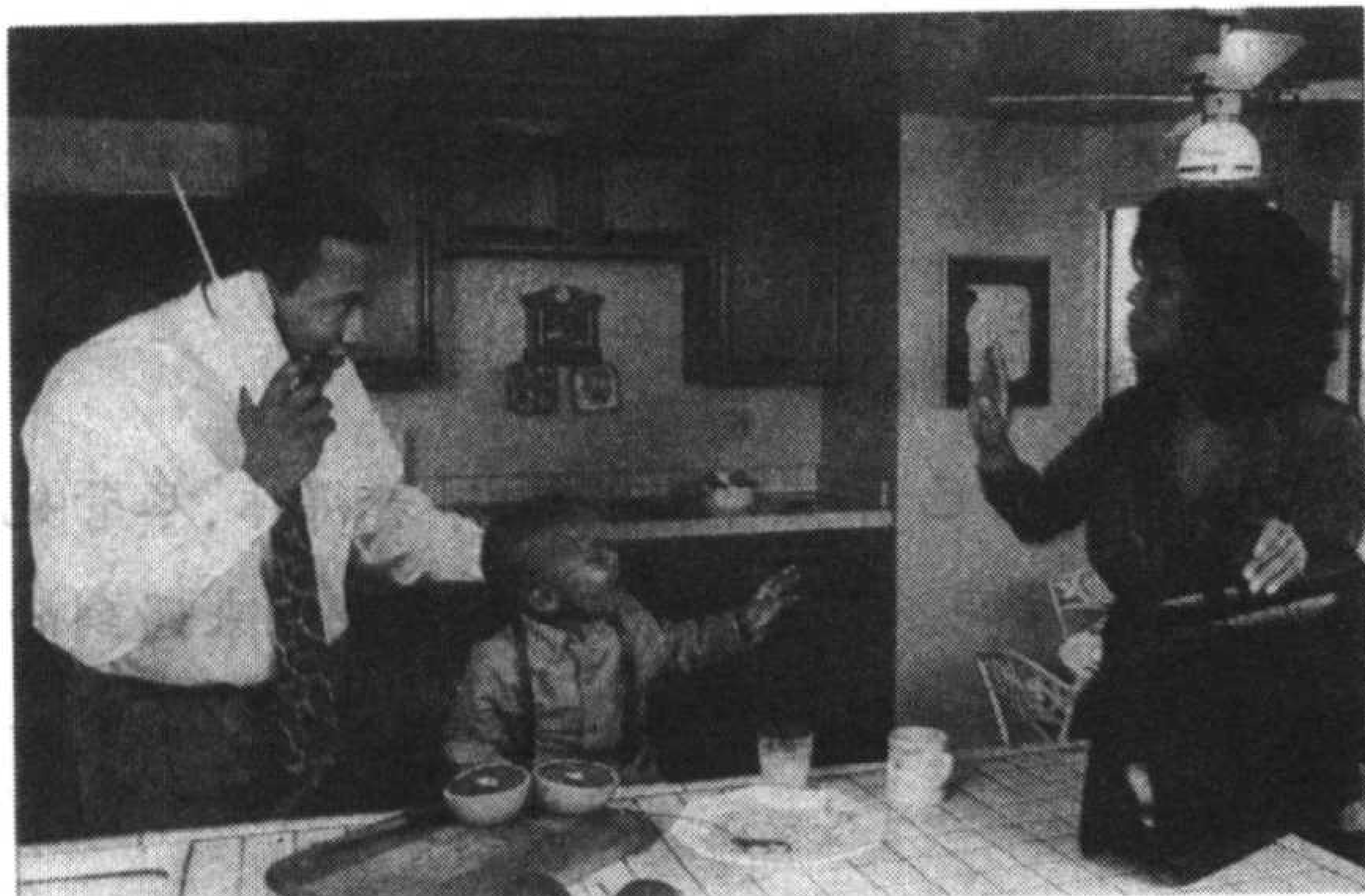
在孩子出生后的开始几周里,性交对女性来说十分不舒服。同时雌激素水平很低——在母乳喂养期还会持续更长的时间——阴道也不是十分的润滑。并且在这一时期,凌晨两点给婴儿喂完东西后,母亲,有时候甚至包括父亲都感到筋疲力尽。婴儿出生后的头几个月里通常不是性关系的最佳时期,所以,夫妻之间也必须相互沟通。

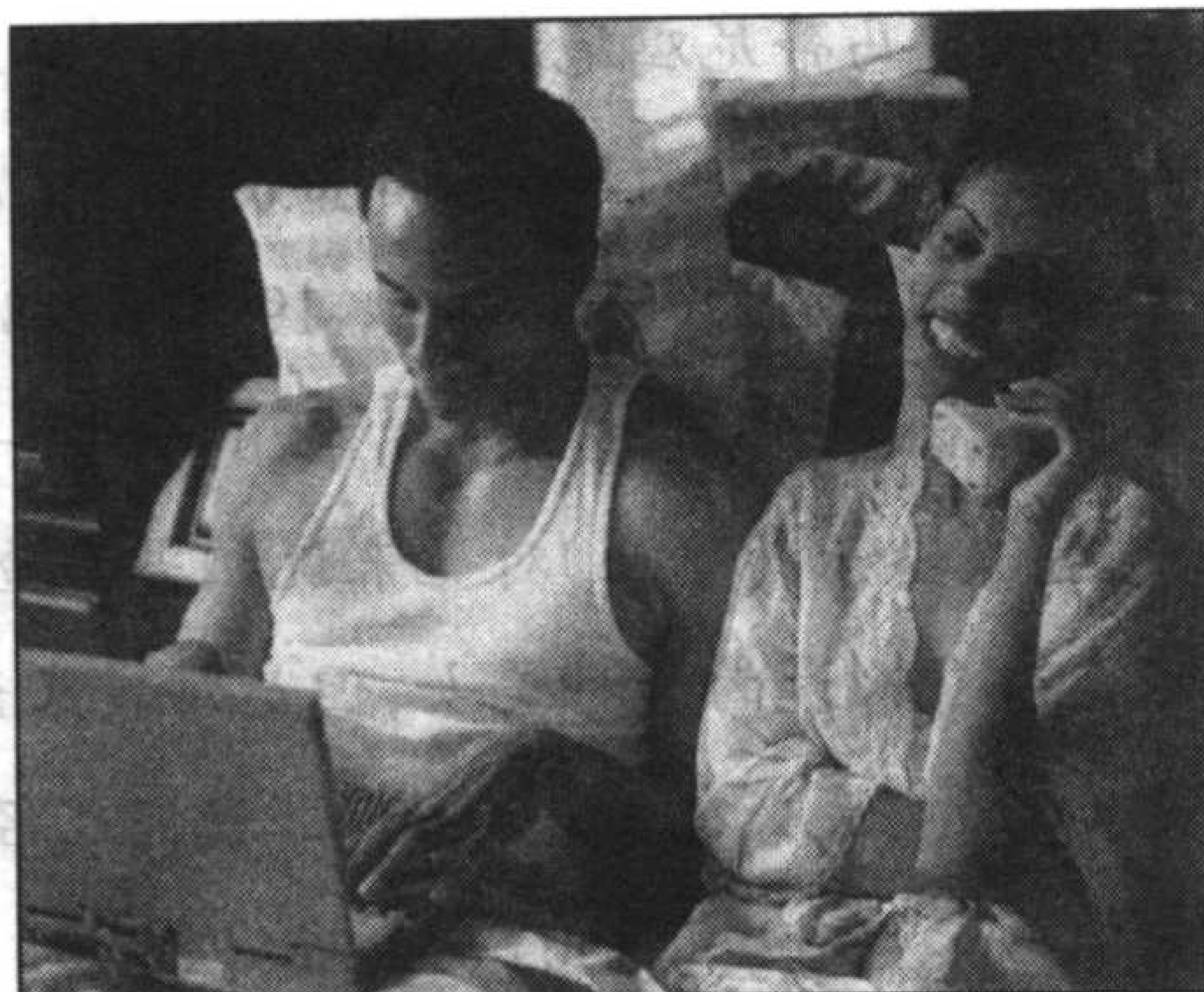
在整个婚姻过程中,有的人在性经验上至少会经历一次根本的改变。这种改变可能是由不断发展的给予及接受性快感的能力引起的。男人可能对性表现的焦虑日渐突出,并将他的焦点扩大到伴侣身上。女性也认识到她可以控制自己及丈夫的性需求。年龄的增长也导致了性经历的改变,这是这一章里一会儿我们要讨论的话题。还有一些改变归因于疾病,如乳腺癌或者睾丸癌,它是导致灾难还是胜利取决于夫妻如何处理。

性和双职工家庭

在我们这个忙碌的,追求事业成功的社会,工作的投入——尤其是不断增长的拥有工作的妻子——可能影响到夫妻间的性生活吗?一对夫妇,双方都是专业人员,对我们陈述:他们竟然不得不靠双方提前约定好时间然后再做爱。

研究表明这种影响微乎其微。一个纵向研究是对570名女性和她们的550位丈夫在孩子出生后一年内进行的调查(海德,蒂拉马特尔和黑维特,1998年)。这些女性按照每周工作的时间进行分类:家庭主妇、兼职(每周工作6—31小时)、全职(32—44小时)、工作狂人(45小时甚至更多)。这四组人在性生活的频率、性满意度或者性需求上基本上没有明显的差别,如此看来并不是工作时间的长短和性生活有关联,而是这些人工作的性质。与那些表





(a) (b)

图 12.4 性和双职工家庭。(a) 研究发现女性在外面工作对性生活没有损害。(b) 然而，每周工作达 60 小时或更长时间时，有些专家担心由于这些工作狂会把他们的工作带到床上，所以难免影响到他们的性生活。

达对工作不满的人群相比，对工作满意度高的女性和男性报告他们的性生活更为和谐。对于女性来说，疲惫和性满意度下降有关，而且对家庭主妇和工作女性都是如此；并且，家庭主妇报告她们的疲惫水平和工作女性一样。

但在极端情形中，问题可能出现。双职工夫妇双方每周工作 60—80 个小时，没有足够的时间过性生活。这种类型的夫妇与其说是有一份职业还不如说是工作狂(Sarrel & Sarrel, 1984)。对工作的过度投入会很容易引起性生活的死亡，就像对毒品上瘾一样。

看好你的配偶

大多数建立了长期关系的夫妇都会待在一起。然而，我们所有的人都知道，并不是所有的夫妇都能成功。是什么使男人和女人背叛信仰？对 107 对结婚不到一年的夫妇进行研究，询问了每一个人在接下来的一年里她或他不忠的可能性是多大 (Buss & Shackelford, 1997b)。每一个人都被要求回答她或者他做这些事情的可能性：调情、有激情的接吻、一次浪漫的约会、一夜情、和另外的异性一次简单的偷情或者一次很严重的偷情。37%的男性和 38%的女性预言他们会调情，同时有 5%的男性和 7%的女性说他们会接吻。2%的男人和女人预言有一夜情，不到 1%的男人和女人认为他们可能会发生很严重的偷情。作为补充，研究者测量了不同人的个性、婚姻观和关系特征。在这些不同性格中，自恋和冲动两项上得高分的人表现出了更高的背叛的可能性。夫妻间的关系特征和背叛的可能性之间有较大的联系，包括报告的冲突，尤其是伴侣和其他人有性行为、性抑制、滥用酒精。最近，在男人和女人中间，对婚姻和婚内性生活的不满和背叛有很大关系。

对这种关系不满的一方在解释上明显地认为这是很严重的问题。“我能确定自己并非

是为了寻求更多的性，我做这些事情完全是情感上的原因。弗瑞德（她的丈夫）非常以自我为中心，他没有给我情感上的支持。他离我太远了，我们没有一点共同之处。"（Maurer，1994，p.391）

如果你的伴侣在情感上或者在性上对你不忠你怎样知道呢？研究人员问了204个本科生这两个问题；82%是白人，43%为男性，80%的人报告了以前和现在承诺的关系（Shackelford & Buss，1997）。他们用170种行为线索来确定是否有背叛。同样的这一群人中有一半被问及：如果行为发生了，伴侣变得情感/性方面不忠诚，那么这种行为可能是怎样的。另一半被问及，如果伴侣不忠诚了，行为发生了，那么这种行为可能是怎样的。这些与性不忠相关的线索包括身体信号（伴侣的退缩）、和伴侣正常性行为的变化、增加的或者下降的性兴趣、伴侣表现出背叛。情感背叛的证据表现在对两性关系不满的表达上、和另一方情感上的脱离、不为对方着想、对伴侣愤怒和挑剔、表现得自责。

我们对背叛可能性的意识有时导致我们参与设计维持关系的行动，或者采取挽留伴侣的手段（Buss & Shackelford，1997a）。这种战术可能由我们自身的恐惧引起，害怕伴侣正在失去兴趣或者不满，或者因为我们观察到了一些不忠的线索。前面提到的这个样本中的107位已婚夫妇，研究者为他们提供了104种挽留配偶的行为，并且问他们在过去的一年里多久做一次这样的事情。在回答的过程中，我们标出了性别差异。男人更多的表现为运用自己的财力（给她钱）和频繁地服从配偶。女性更多的是提高她们的外表或者吸引力，再就是口头申明对伴侣的所有权。进化论预言我们会在挽留有更大繁殖潜力的配偶上做出更多的努力。确实，娶了年轻又有身体吸引力的女性的男人报告，他们更多的运用策略；女性也努力嫁给那些高收入的并且喜欢显示财力和社会网络的男性，她们使用较多的还是策略。

婚外性行为

婚外性行为，或者是通奸，指的是一个结了婚的人和另一个非自己配偶的人发生性行为。婚外性行为可能发生在几种不同的环境中（Pittman，1993）。有时候是意外的、无意识的并且不是一个人的本来特性；它"只不过是碰巧发生"，一个人或者两个人可能喝醉了，或者遇到了倒霉的一天，或者是孤独。更严重的是不切实际的浪漫，当两个人坠入爱河并且考虑或者确定了长期的关系；这种情形对配偶、孩子和工作的伤害特别大。在这一章的前面部分，我们已注意到对夫妻关系的不满尤其可能导致不切实际的浪漫。第三种是开放式婚姻，夫妇事先都同意每一方可以发生婚外性行为（与此不同的是，意外的和不切实际的浪漫型的都是在配偶不知道的情况下开始的，并且可能一直保持秘密状态。）。最后，还有一种玩弄女人感情型的——放荡公子，或者说得更直接一点——这种人在他们的婚姻之外不断地与

人私通。这些男人和女人的动机并非对性满足的渴望；他们是在寻求自我肯定（Pittman，1993）。

有多少人有婚外性行为？

婚外性行为并不是许多人认为的那么平常。劳曼和他的同事，在国民健康状况与社会生活调查（1994）中发现，已婚男性中有25%，已婚女性中有15%报告至少有过一次婚外性行为。

婚外性行为的发生率因人群的不同而不同。根据一般社会调查的数据，按种族划分的差异为：与14%的白人相比，27%的黑人报告有婚外性行为（Smith，1994）。来自国民健康状况与社会生活调查的数据表明，西班牙裔发生婚外性行为人数的比率和白人一样（Laumann et al.，1994）。

所有的这些百分数都是指那些已经结婚却和自己配偶之外的异性发生性行为的人。在调查时，这些人中的一部分离婚了，其他的再婚了，可能是第二次或者第三次。我们可以问一个更加具体的问题：在第一次婚姻中，到底有多少人有过婚外性行为？国民健康状况与社会生活调查1994年的数据表明，取决于这些人的年龄，10%—23%的男性是不忠诚的，女性是6%—12%。

对于女性来说，至少还没有迹象表明婚外性行为是随便的或者淫乱的。在一个调查里，有过婚外性行为的女性中，43%的人只和一个人发生过这样的关系（Blumstein & Schwartz，1983）。

对婚外性行为的态度

正如我们所看到的那样，对婚前性行为的态度在过去几十年里已经发生了翻天覆地的变化，而对婚外性行为相对保留的态度没有明显改变；美国的大部分人反对婚外性行为。通过1991年对美国成人一个抽样很好的调查发现，75%的人认为对于一个已经结婚的人来说，与自己配偶之外的人发生性行为始终都是不对的；这个统计结果从1973年以来相对没变，那时持这种说法的人数是69%（Davis & Smith，1991）。一些人将任何形式的承诺关系中对伴侣的不忠都视为等同于通奸。而且一些人并不将这个词局限在性亲密事例上。“通奸完全可指任何事情，”一名年轻女性说道。

对接受婚外性行为最好的预测之一是接受婚前性行为（Thompson，1983）。就是说，对婚前性行为宽容或者持支持态度的人，同样可能对婚外性行为持宽容或者支持的态度。另一方面，对婚外性行为的态度并不能很好地预见是否会发生婚外性行为（Thompson，1983）。那是因为，赞成婚外性行为的人在参与婚外性行为上并不比反对婚外性行为的人的可能性高。因此，我们必须看到除了态度之外的其他因素，来试图了解人们为何参与婚外性

行为；在这一节的后面部分我们讨论这些因素。

因为我们的社会谴责婚外性行为，所以有婚外性行为的人通常会有困惑、矛盾的感觉。一位年轻的已婚女性这样描述她的感觉：

我不喜欢这种事情中的违法成分。主要是，它是件令人讨厌的麻烦事情，因为很难找到时间，我不喜欢对弗雷德撒谎然后偷偷地逃走。如果他不介意，我会告诉他，但我认为他不可能做到。他可能会带着枪出现在我们面前。（Maurer，1994，p.393）

交换配偶

婚外性行为的一种形式是交换伴侣，就是已婚夫妇和其他夫妇交换配偶，或者参与和第三个人的性活动，以及同意所有相关的内容。[①]

交换配偶的这些人可能通过几种方式找到伙伴。一般情况下他们在小报上登广告，或者在时尚杂志上，比如 *Swing Times*，或者在专门的电子公告版或因特网的网站上发消息。下面有一个例子：

我们邀请夫妇来会面，男人、女人和夫妇为了友谊和乐趣……我们会参加天体活动、赛车、钓鱼、排球、游泳和野营。她22岁，身高五尺五英寸，38-d，皮肤白，蓝眼睛……他24岁，身高五尺十英寸，白皮肤，绿眼睛，很瘦。email：（www.../~gnkfoxx/nefriend.htm）。

交换配偶的人同样在换妻俱乐部、社交聚会或者他们常去的地方找到潜在的伴侣，许多这样的地方都把广告登在交换配偶的杂志和专门的网站上。

几个组织和许多地方团体或者是夫妇发起聚会，这种聚会的日期和大致的场所被刊登在杂志上或发布在因特网上。感兴趣的人打电话或者发 E-mail 联系活动组织者。如果他们被选上了，就会被告知聚会的准确地点，一般是在私人家里或者旅馆。加利福尼亚州南部的生活风尚组织在旅馆和汽车旅馆发起聚会和舞会，并且提前公开准确的场所。这仅仅是组织聚会。想要交换伴侣的夫妇必须自己和其他人联系，他们可以免费租用旅馆或者汽车旅馆的房间，也可以去其他地方参与性活动。

一个经常参与聚会的男人这样描述：

许多人认为交换伴侣聚会是一个很淫荡的活动，在那儿的每一个人都扑向其他人。其实不是那样。人们都是有选择的，就像他们在其他地方一样。[首先从眼睛开始]所以对对方的兴趣是从眼神交流到聊天，然后再到请求，再到抚摸。你仅仅是和他们交朋友。所以你要从聊天到抚摸，然后在交换伴侣聚会上才能从抚摸到上床。（Maurer，1994，p.120）

---

① 交换配偶最初被称为“交换妻子”。然而，由于这个词包含了男性至上主义的意思，而实际上女人也渴望像男人交换妻子一样交换丈夫，因此，使用更公平的术语“交换配偶”。

焦点 12.1 在艾滋病时代，成年人会改变他们的性行为吗？

2001年6月，我们公认其为20世纪艾滋病流行的周年纪念。1981年，第一例艾滋病被确诊。从1985年开始，媒体开始出版和播放有关艾滋病的特别报导，其中还包括艾滋病的危险性及向人们推荐更为安全的性行为。公众健康以及社区团体全力以赴去教育同性恋者。所有这些大众化的积极的行为是否对人们的性行为产生影响了呢？(见第20章关于更安全的性行为的讨论)

为了评估人们的行为是否真的发生了改变，我们需要进行纵向研究。在研究中对相同的人进行调查，或是对可比较的两组样本提问相同的问题。不幸的是很少有相关的研究。大多数的数据都来自于抽样调查。

如果你问成年人是否因为艾滋病而改变了他们的性行为，一些人会说他们改变了。而且，随着时间的流逝，回答"是"的人的比例会越来越多。1986年—1988年进行了一些这方面的研究，7%—13%的人说他们的行为改变了；1989年—1991年进行的一些研究则发现有14%—23%的人说他们的行为改变了(Smith，1994)。1992年NHSLS对有代表性的样本进行的调查发现，有35%的男性与25%的女性说他们的性行为改变了(Feinleib & Michael，2001)。男性报告说减少了性伙伴的数量(14%)，提高了避孕套的使用(12%)，在选择性伙伴时更加小心(10%)。女性报告相同改变的百分数要小一些。

有人对1990年、1992年和1996年进行的三个可比的调查研究进行了综述。样本是18岁—49岁的异性恋者。结果发现在危险人群中避孕套的使用有显著的增加(Catania et al.，2001)。增加幅度最大的是非裔美国人和西班牙裔美国人。

研究表明，1985年—1995年十年间同性恋者的性行为发生了极大的变化(Ehrhardt et al.，1991)。很多同性恋者减少了性伙伴的数量，与陌生人发生性行为的数量也明显减少，肛交的数量也明显减少或是始终如一地使用避孕套。异性恋者和同性恋者的这些变化使得艾滋病的新病例由20世纪80年代中期的150 000件减少到1999年的43 000(CDC，2000b)。

最近几年，可能是由于这种下降的趋势，或者是因为反逆转录酶病毒的治疗减少了病症的影响，媒体对HIV和艾滋病的关注明显减少了。而且，可能公众健康及医疗人员的努力也减少了。有迹象表明，这种自满已经引起了早期努力的速度的下降。

大量的异性恋者又开始不安全的性行为。作为对HIV感染/艾滋病的一种监督，疾病控制中心对非专门机构的市民进行一次电话调查。1997年调查，问题包括了23种危险

的性行为状态。在调查当年，拥有多个性伙伴的中值为 11%（范围：5%—18%）；在最近的性行为避孕套的使用率的中值为 65%（范围：53%—79%）（CDC，2001）。

随着新增艾滋病病例的减少，有关年轻人、少数民族男性的相关诊断却呈现上升的趋势。根据一个估计，有 25%的新增 HIV 感染者为 22 岁及以下的人群（Stryker, 1997）。一项研究对旧金湾地区年龄在 17—22 岁的双性恋男性及男同性恋者 425 人进行了调查（Lemp et al.,1994）。三分之一的人报告说，在之前的六个月里进行过无保护的肛交；38%的非裔美国人和 40%的拉丁裔人报告了这种行为，而亚裔为 27%，白种人为 28%。另一项研究，对 515 名年龄在 18—30 岁之间的非裔美国男性和白人男性进行了访谈。这些男性同芝加哥地区的男性有过性行为。约 30%的人报告说有过未采取保护措施的插入式肛交，22%的人报告说有未采取保护措施的接受式肛交（Stokes, Vanable, & McKirnan, 1996）。

这些数据表明，我们还需要继续教育人们艾滋病的危险和进行安全的性行为。应该使避孕套更容易获得，尤其对年轻的男性和女性而言。

交换伴侣可能是秘密的，也可能是公开的。在秘密的交换伴侣聚会上，夫妇们见面然后交换配偶，每一对单独离开去一个隐秘的地方做爱，在约定好的时间回到见面的地点。在公开的交换伴侣的聚会上，每一对至少部分时间是在同一个房间完成做爱然后一起返回。在 75%的情形中，是女性之间互相发生性行为，而男同性恋行为基本上从未发生过（Bartell, 1970；Gilmartin，1975）。

交换配偶者都是些什么样的人呢？在他们生活中的非性领域，他们相当普通——甚至可能是无趣乏味的。尽管在广告上他们把自己描述得像有很多兴趣的活跃人士一样，实际上他们参与很少的活动并且基本上没有业余爱好。正如一个研究者观察到的那样，“这些人除了交换配偶和看电视外，什么也不干！”（Bartell，1970，p.122）。尽管人们希望这些人是自由政治者，但是在一个研究中发现了很大数量的共和党人，只有 27%的人表示他们是自由政治者——其他的是中间派或者保守派（Jenks，1985）。并且在同一个调查中发现，93%为白人；在黑人和其他的少数民族中很少有交换配偶。

为什么这些人会成为和别人交换配偶的人？在一份对 406 名交换配偶者和 340 名未交换配偶的控制组的研究中，发现了一个关键因素，交换配偶者的妒忌心处于较低水平（Jenks，1985）。他们对不同形式的奇怪的性行为倾向于一种容忍的态度，并且他们对性和参与性行为有着强烈的兴趣。

公平和婚外性行为

公平理论是一种预言和解释许多不同的人类关系的社会心理学理论(Hatfield, Walster, & Berscheid, 1978)。特别值得一提的是,它已经被应用于预言婚外性行为的模式(Hatfield, 1978)。

公平理论的基本思想是,在一种关系中,人们在心里把他们的投入和所得(利益或回报)列了一张表;然后他们计算这些是否是公平的。在 A 和 B 的一个公平的关系中,正确的公式是:

A 的回报–A 的投入 = B 的回报–B 的投入

在传统婚姻中,妻子的投入可能包括她的美貌,保养一个温馨的房子、厨艺过人,等等。丈夫的投入可能包括他的收入和他令人愉快的脾气。他从婚姻关系中得到的回报可能包括被漂亮的妻子陪伴时的自豪感,享受她做出来的可口的美食,等等。我们注意到现代人并不认同这是一种平等关系;然而,它确实是一种平等关系(按照公平理论的定义),因为配偶双方都从这种关系中获得了同等的利益。

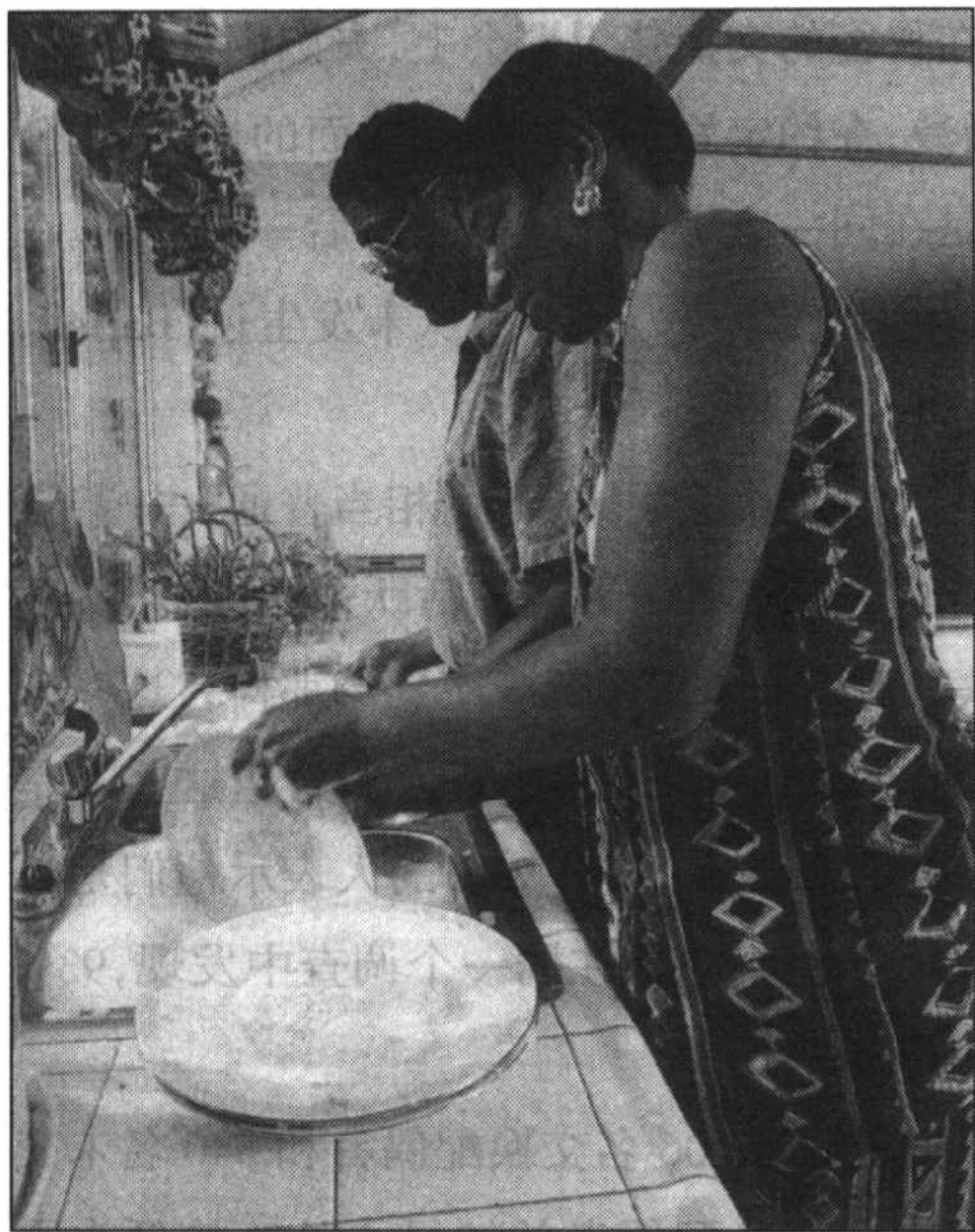


图 12.5　在婚姻生活中公平地分配家务。根据公平理论,假如一个人认为婚姻关系是不公平的,并感到回报不高,那么他(她)就更可能卷进婚外性行为。

按照公平理论的说法,如果一个人感觉到一种不公平的关系(如果他们觉得他们没有得到他们应该得到的),他们会变得很沮丧。关系越不公平,沮丧的感觉就越强烈。为了减轻这种沮丧的感觉,他们尝试着各种努力来试图恢复到一种公平的关系。比如,那些觉得对婚姻付出了太多却收获甚少的人可能不再注意自己的外表,或者不去努力工作挣更多的钱,或者拒绝性接触,拒绝花时间交谈。这种想法就是这些行为会恢复平等。

如果这些公平的过程确实发生了,他们可能有助于解释婚外性行为。那就是说,参与婚外性行为可能是一种使不平等关系恢复平等的方法。社会心理学家伊莱恩·海特菲尔德在 1978 年曾经调查过这种观念。她的结论就是,那些感觉在婚姻中吃亏的人(也就是那些感觉不公平,他们没有得到他们应该得到的

那么多的人)会成为参与婚外性行为的人。感觉自己吃亏的那些人,比那些感觉被配偶平等对待或者在婚姻上受益很大的人,在婚姻中更早地参与婚外性行为,并且有更多的性伴侣。很显然,在婚姻中感觉自己没有得到应该得到的和参与婚外性行为有关联。(与此对应的是,公平的婚姻比不公平的婚姻有更多的幸福。)

像我们的例子中提到的,公平理论包括了回报和各种各样的成本。人与人之间集中在回报和成本之间的交换模型也同样与性关系有关(Lawrence & Byers, 1995)。基于这种模型的研究评估了感觉到的回报和成本,与一个人的期待相关的感觉到的回报和成本,与配偶相关的感觉到的回报和成本。在对 244 名异性恋的成人的纵向研究里,这六个测量尺度在三个月后都和报告的性满意度有关。一个对居住在北京和上海的 193 个已婚男人和 231 个女人的研究结果也得出很相似的结论(Renaud & Byers, 1997)。作为对回报和成本与性满意度之间联系的补充,更大的性满意度来自于更高频率的感情投入和性行为,较少的性忧虑和问题。

显而易见,在亲密关系中,我们对回报和成本的评价既关系着我们对婚姻关系的满意度,又关系着我们参与婚外性行为(或者不正当关系)的可能性。

进化与婚外性行为

婚外性行为并非只有美国才有。实际上,它发生在每一个社会。当生物学家观察到一种在所有社会都发生的行为时,他们倾向于用进化的过程来解释这种行为。

从进化的观点看,能够使其载体生产更多数量后代的基因更有可能一代一代地生存下去。一辈子只和一个女人结婚的男人最多能生产 6—12 个后代,这决定于母乳喂养婴儿时间的长短、产后性生活的禁忌时间,等等。如果同一个男人偶然和另一个女人发生了性行为(或者是其他好几个女人),他可能会有 12—24 个后代。你完全可以想象到那样的情形。寻求"其他女人"的男人会拥有更多的后代,这些后代轮流地产出更多的带有这种基因天性的后代,这就导致了婚姻外的联系(Fisher, 1992)。

女性怎么样呢?她们不能靠增加性伴侣的数量来增加她们后代的数量。然而,在过去通奸可能已经成为女性生物性适应的方法(Griling & Buss, 2000)。首先,与其他男人的性联系可以增加一个女人获得额外物品和服务的机会,从而带给她的后代更多的生存机会。第二,通奸可以作为一种"保险";如果她的丈夫死了,她会拥有另外一个男人转而为她提供食物、房屋和保护。第三,嫁给了一个怯弱的、捕获物很少的猎人的女人可以通过和另一个男人结合来"提升她的基因水平"。最后,和多个伴侣结合生下的孩子增加了后代基因的差异性,增加了他们中一些人的生存机会。但是在大多数社会妇女处于较低的地位,一个与他人有私通行为的已婚女性必须十分小心;因为如果她被抓住了,她将面临着被处死的危险。

对看来是单配的物种的基因研究显示，由一对雌—雄配偶养大的孩子的父亲可能另有其人。这个研究同样也揭示了嫁给了质量较差雄性的雌性参与了配偶关系外的交配，然而，和质量较高雄性配对的雌性不做这样的事情（Morell，1998）。这些结果为社会生物学上关于女性适应不忠的学术假设提供了可靠的支持。

通过这些社会生物学的观点，一些男人和女人的基因里就带有一些激发他们不忠的成分，然后，婚外性行为就发生了。在当代，如果通奸行为还有适合的环境，带有这些基因的人们会有选择优势。

离婚后的性行为

从发展心理学家的观点看，也许在离婚之后或者一个人的配偶死亡之后，第二次的性关系尤其有趣。和第一次婚姻相比，在哪些方面是一样的？同时在性关系上又和第一次有什么不同呢？它描绘了关于一个人面临新情况和新伴侣时独特而协调的混合情形。像我们整个一生中性的发展一样，这两条线持续地纠缠着——发展中的继续（那些事情是我们经历的，并且一直属于我们）和发展中的改变（在我们的生命中不同时期出现的事物，或者是因为我们成长了或者经历了更多，或者是因为我们的伴侣和情境发生了改变）。

离婚和寡（鳏）居者

离婚和寡（鳏）居的人在某种程度上处于不平常的情境，因为他们习惯了有规律的性表达，突然发现他们自己处于一种不利的境地，社会可接受的性表达——婚内性行为——已经不再唾手可得。部分地认识到这种进退两难的情境后，我们的社会对离婚后的性行为设置了较少的限制，尽管并不像支持婚内性行为那样。

大部分离了婚的女人恢复了积极的性生活，寡居的女人却很少如此。在一个抽样很好的调查研究中，根据不同的年龄组，离婚女性中有50%到67%在最近的三个月里有过性行为（Forrest & Singh，1990）。国民健康状况与社会生活调查发现，46%的离婚和鳏居的男性、58%离婚和寡居的女性每年只有几次性行为或者是根本就没有（Laumann et al.，1994）。在另一个研究中，与28%的离婚者对比，81%的寡（鳏）居者在过去的一年中已经停止了性生活。

在寡妇中，婚姻结束后的性生活处于非常低的水平，与离婚女性相比，部分原因是寡妇们的平均年龄都比离婚女性大；即使在年龄上适合婚配，寡妇们仍然不大可能参与婚姻结束后的性行为。这种情况的原因有好几种（Gebhard，1968）。寡妇们比离婚的女性更有可能保证自己经济上的稳定，因此，她们对于作为再婚前奏的性行为参与的动机不是很强烈。她

们有亲戚和朋友提供的持续的社会保障，所以她们也没有更强的动机去寻找新的朋友。同样，这里还有一种观念就是一个寡妇应该对她死去的丈夫忠诚，和另外一个男人有性关系被看作不忠。

许多的寡妇相信或者告诉自己："再也找不到一个像他那样的人了。"

离了婚的女人面临着调整期各种复杂的问题(Song, 1991)。这些问题可能包括收入的减少，可察觉的生活水平的降低，可得的社会保障的减少，这些问题可能增加她们和一个男人建立关系的动机。

婚姻结束后拥有性生活的寡妇和离婚女性，通常是在婚姻结束后一年之内开始一段关系的。证据表明这些都是长期的关系。通过一份对不同国家的成年人的研究发现，在进行调查之前的一年里，74%的离婚男人和女人报告他们没有或者只有一个性伴侣(Stack & Gundlach, 1992)。离婚男人比女人在性方面更活跃。报告的性生活频率平均是一个月两次。一个对在学术机构拥有教学或者行政职位的工作女性的调查发现，比起她们那些未婚的同伴，离婚女性拥有更多数量的性伴侣，并且性生活更为频繁(Davidson & Darling, 1988)。

那些比较年轻的(35岁以下的)和那些家里没有孩子的人，保持积极性生活的可能性更高，男人女人都是如此(Stack & Gundlach, 1992)。有性关系的单亲家长报告，他们和伴侣担心性关系会给孩子带来影响(Darling et al., 1989)。

性和老年人

当弗洛伊德提出小孩子，甚至是婴儿都有性的想法和感觉时，他的观点遇到了强烈的抵制。50年过去了，当研究者开始提出，老年人也有性的想法和感觉时，同样也遇到了抵制(Pfeiffer et al., 1968)。这一节我们讨论进入老年的男性和女性的性行为，他们经历的身体的改变，还有影响他们的态度。

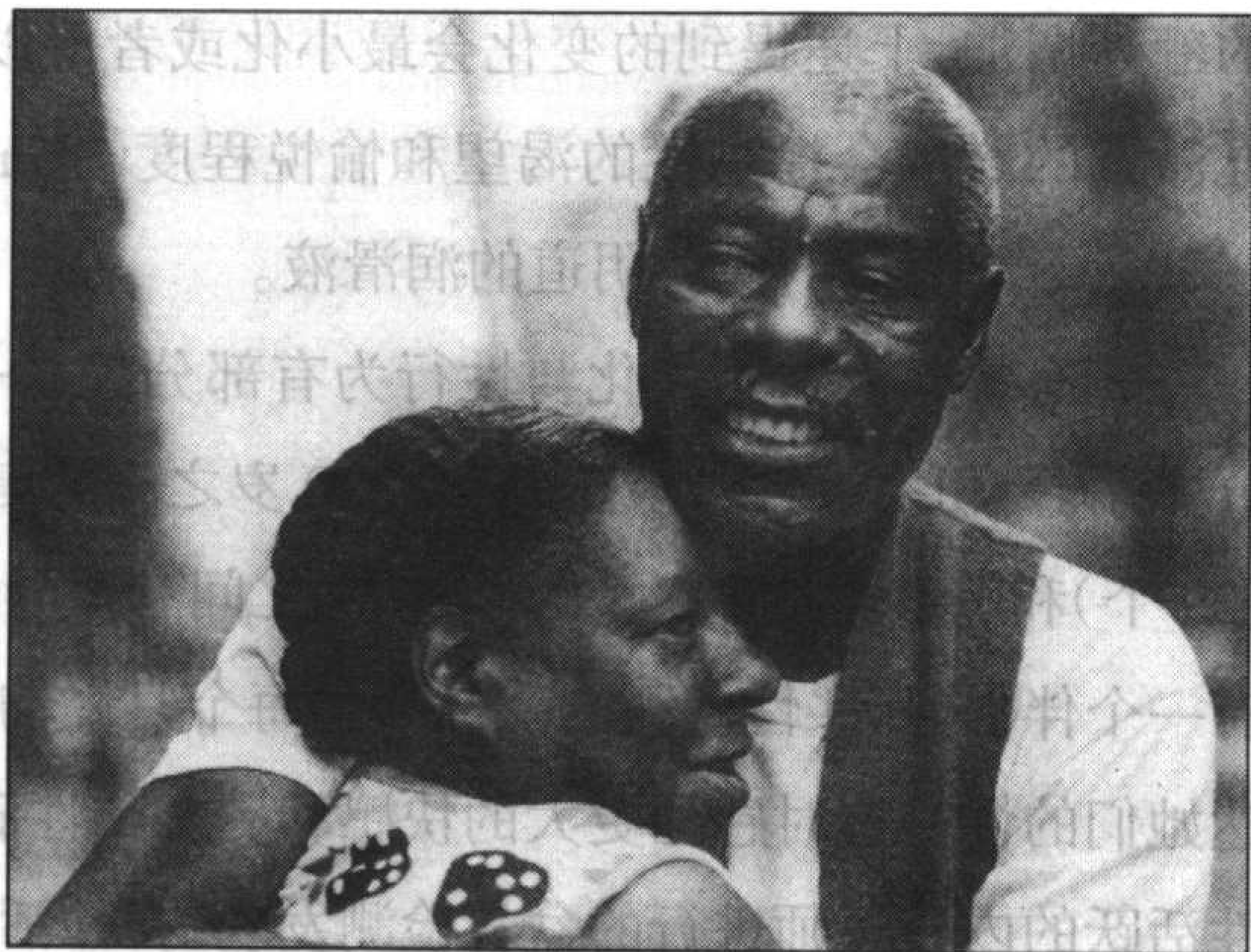


图 12.6 爱情、浪漫和性不仅仅属于年轻人。

身体变化

女性的变化

在绝经期前后，卵巢的机能会逐渐减弱，随之而来的是产生的雌激素逐渐减少（见图12.7）。由于雌激素的减少，性器官里会产生一些变化。在生育期间厚而且富有弹性的阴道四周会变得薄而没有弹性。由于阴道四周变得越来越薄，它们不能像以前那样吸收来自插入的阴茎的压力，而且周围的器官——如膀胱和尿道——会受到影响。结果，上了年纪的女性在性交之后会有小便的紧急需要。此外，阴道在长度和宽度上都开始收缩，阴唇也收缩；由于阴道口开始收缩，使阴茎插入有点困难，而且阴道也不能完整容纳整个勃起的阴茎。绝经期后大约 5 年后，阴道润滑液的量会明显减少。性交会变得困难和痛苦。

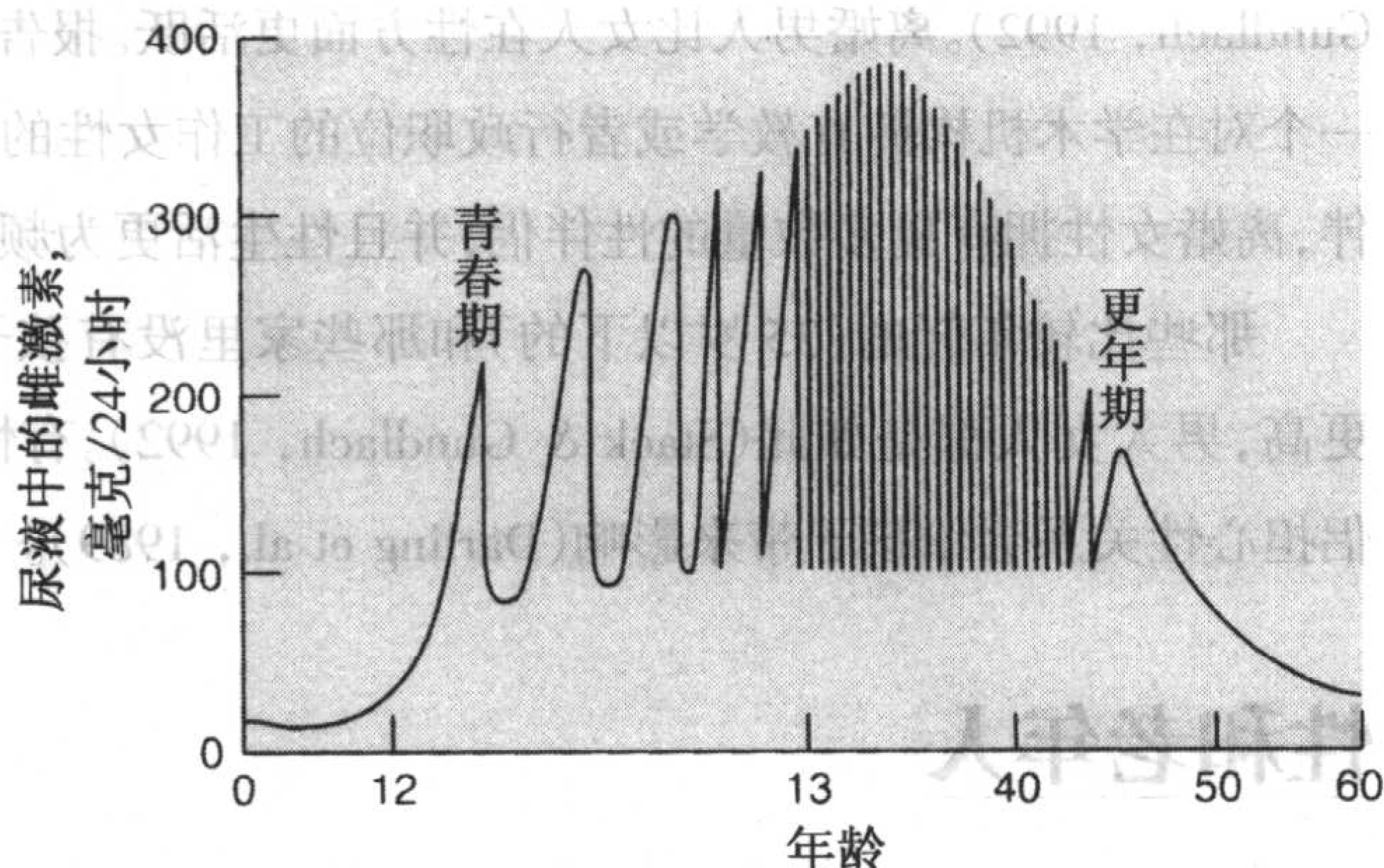


图 12.7　女性一生中的雌激素分泌水平。

由于激素的不平衡，在高潮的时候子宫的收缩会变得痛苦，至此女性避免性交。尽管如此，女性在 80 岁的时候与在 30 岁的时候同样拥有达到高潮的生理能力。

认识到有一些方法可以成功地解决问题是很重要的，免得这些变化听起来让人沮丧。一些妇科医师在她们绝经后给她们进行一些激素补充的治疗（见第 6 章）；随着这些雌激素的额外增加，上述提到的变化会最小化或者可以根本不发生。同样，研究显示在治疗中睾丸激素的增加会提高性的渴望和愉悦程度（Sherwin, 1991）。一种可以选择的办法是，使用一种无毒的润滑剂代替阴道的润滑液。

表面看起来这些变化与性行为有部分关系——或者，更合适说，与性行为的消失有部分关系。一份对 59 个年纪在60 到 70 岁之间的健康女性的研究发现，在那些性活跃的女性（39 个）和那些不活跃的女性（20 个）之间有差异（Bachmann & Leiblum, 1991）。所有女性都有一个伴侣。那些性活跃的女性报告每个月平均性交 5 次。她们报告有强烈的性渴望，在表达她们的性需要时感到更大的快感和更多的性满意程度。由一名事先并不清楚哪个女性是性活跃的内科医师进行的盆骨检测发现，在性活跃的女性中，生殖器的萎缩要少一些。女性

报告的性问题包括自己和伴侣性欲的减少，阴道润滑液的减少和勃起困难。这些数据是相互联系的，所以我们不能确定什么是原因，什么是结果。

看起来持续的性生活更多地取决于提供这种行为的机会和各种心理因素，而不是生理上的变化。这一点对男性和女性来说都是正确的。

一些人认为子宫切除意味着女性性生活的结束。事实上，只要卵巢没有切除（卵巢在外科手术上的切除叫卵巢切除术），性激素的产生是没有影响的。大多数女性报告子宫切除并没有影响到她们的性生活。然而，大约三分之一被切除子宫的女性报告在性反应上有问题（Zussman et al., 1981）。对这些问题可能有两个生理学上的原因。如果子宫被切除，激素会改变；明显的，子宫会产生雄性激素，它们在性反应中扮演一定的角色。另外一种可能性就是，如果子宫颈是引起高潮的部位，子宫颈部和子宫的其他部分的切除存在解剖学上的问题。

男性的改变

随着年龄增长，睾丸激素的分泌会逐渐减少（Schiavi, 1990）（见图 12.8）。在男性中，血管疾病如动脉硬化随着年纪增加变得普遍，但是一个好的循环系统对勃起是很重要的（Riportella-Muller, 1989）。一个主要的变化就是勃起变得越来越慢。对于男性来说，认识这是一个完全自然的减速过程是很重要的，可以使他们不会立即得出他们勃起有问题的结论。对伴侣来说，认识到这一点也是重要的，以便她们运用有效的办法刺激男性，不会误解成是由于性趣减少而表现出的迟钝。

这种不应期随着年龄增长而延长；因此对一个年纪大的男性来说，在他高潮之后会有 24 小时的时间不能勃起。（注意：女性不会承受相同的变化；大部分女性不会进入一个难以控制的时期，在 80 岁的时候仍然有达到多次高潮的能力。）其他一些性兴奋的迹象——性冲动和肌肉紧张——随着年纪增加而减少。

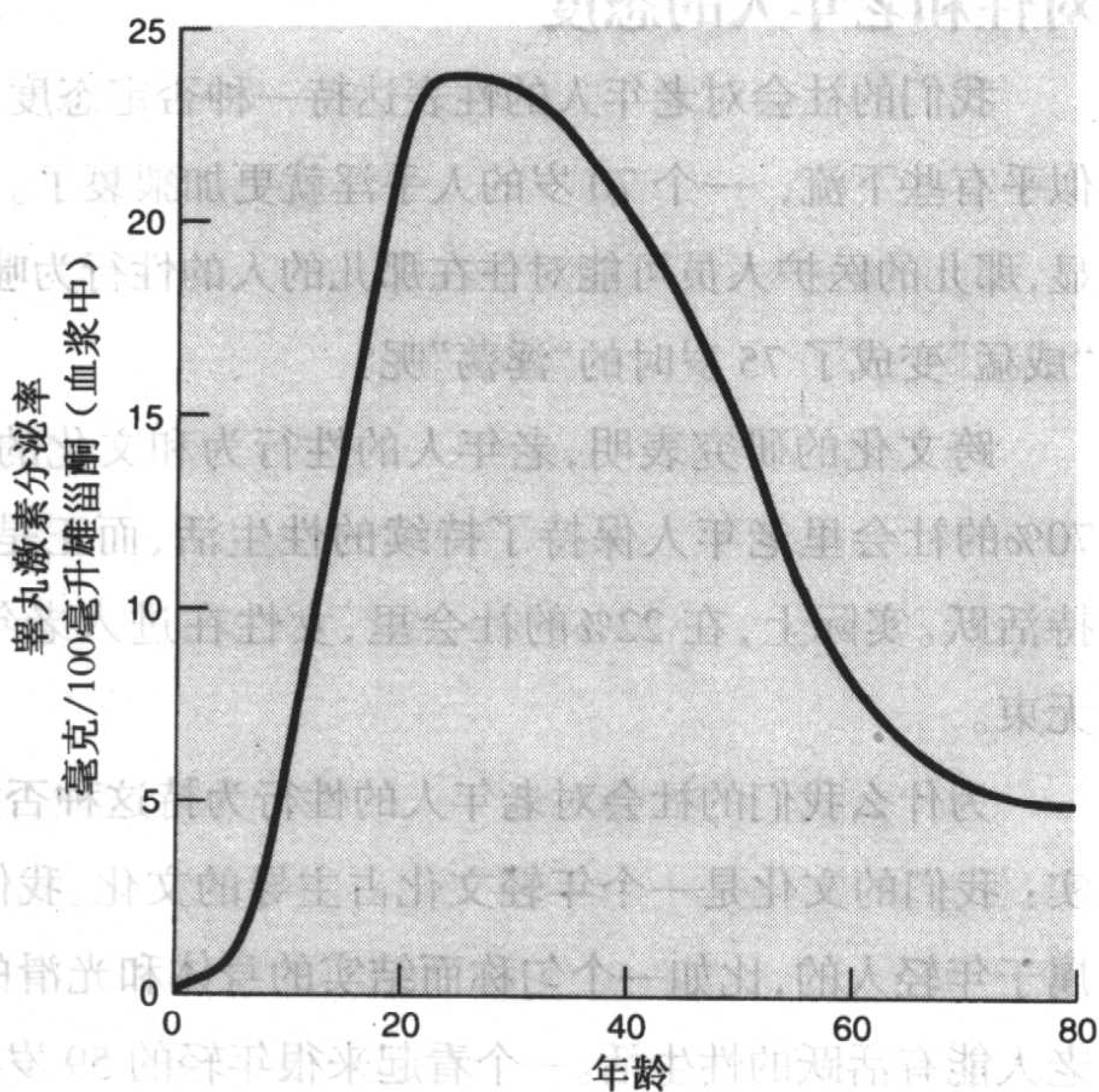


图 12.8　男性一生中睾丸激素的分泌水平

精液也会逐渐减少，射精的力量会减小。睾丸会变得越来越小，但是即使很老的男性也能产生能生育的精子。我们也听说过有 90 岁做父亲的。

中年和老年男性在高潮上比年轻的男性有一个优势，那就是有更好的控制力；因此他们可以延长性交的时间，能够成为更好的性伙伴。

一个关于年龄在 45 到 74 岁之间健康男性的研究，评估了他们的生理、心理和行为机能（Schiavi, et al., 1994）。值得注意的是，对于性功能的满意程度与男性是否有勃起的困难有关。一般的满意与勃起问题、性信息和婚姻的调整有关。准确的信息很重要，因为这会导致对性行为更现实的期望。

一些人认为前列腺外科治疗或前列腺的切除（前列腺切除手术）意味着男性性生活的结束。精液的减少是事实。前列腺切除手术会引起阴茎神经传导的损坏，而这种损坏会导致勃起的问题。另外一个结果是会引起射精回流。是否有这些问题取决于一些治疗方法的使用。

大体上，种种迹象表明，不管对男性还是女性，在性表达上应该没有时间的限制。

一个 73 岁的老年男性说：

我可以毫不掩饰地告诉你们我是多么的幸福。我与一个优秀的女人结了婚，她爱我就像我爱她一样。起初我的孩子给我带来了一段痛苦的时间，主要是因为她比我年轻好多。我的儿子告诉我重新结婚或者尝试有很多性行为——想象一下，告诉我如果我试着去拥有性——会对婚姻造成危险。于是，我严肃地告诉他："如果没有性，你认为她会幸福吗？"他愣了一下，笑了。（Janus & Janus, 1993, p.8）

对性和老年人的态度

我们的社会对老年人的性表达持一种否定态度。两个 70 岁的老人在一起性交听起来似乎有些下流，一个 70 岁的人手淫就更加猥亵了。这种否定的态度在疗养院变得尤其明显，那儿的医护人员可能对住在那儿的人的性行为嗤之以鼻。到底是因为什么使 25 岁时的"威猛"变成了 75 岁时的"淫荡"呢？

跨文化的研究表明，老年人的性行为和文化的期望有关（Winn & Newton, 1982）。在 70%的社会里老年人保持了持续的性生活，而正是在这些社会，老人被预期在性方面保持活跃。实际上，在 22%的社会里，女性在进入老年后被预期在性生活上变得更加无拘无束。

为什么我们的社会对老年人的性行为持这种否定的态度呢？部分的态度是由于这个事实：我们的文化是一个年轻文化占主导的文化。我们珍视年轻，而且"性感"的身体特征是属于年轻人的，比如一个匀称而结实的身体和光滑的皮肤。因此很难相信一个全身皱纹的老人能有活跃的性生活。一个看起来很年轻的 59 岁女士说：

现在没有人还会带着一点点性兴趣的眼光来看我。我的意思是，我不能从任何一个男

人那儿得到一点机会。我是一个老女人。现在我希望男人有侵略性，有勇气。我不打算主动靠近一个男人，因为我害怕被拒绝。所以我只有放弃。（Maurer, 1994, p.475）

我们这种否定的态度可能是一种观念的延续，那就是性仅仅是为了传宗接代——那些过了传宗接代年纪的人因此不该再沉迷于此（Pfeiffer, 1975）。我们的否定态度同样包括了近亲乱伦的禁忌。我们倾向于把老年人看成我们的父母或者祖父母，所以我们很难把他们作为有性生活的一群人来看待。许多的父母在他们的孩子面前忍着极大的痛苦来隐藏他们的性活动，这个事实鼓励了我们的否定态度。

这些态度也影响了对待老年人的方式，并且老年人自己可能也持这些态度。对这些否定态度的一个补救方案已经被提出来了，这就是“从密室里走出来”；像一个 67 岁老人说的那样：

最普遍的观点就是中年人和老年人是非性人群，我认为，这种观点只有通过一种戏剧性而且勇敢的过程来矫正——有积极性生活的老年男性和女性“从密室里走出来”，以便人们能够看清楚他们以后的生活是什么样子的。（Brecher, 1984, p.21）

不同的特殊误解会影响性行为。比如，一个男性说性会造成心脏病发作，或者，如果他已经有心脏病，那会导致下一次发作。尽管马斯特斯和约翰逊发现，在性交时心率会加速，另外一个研究却表明达到高潮时的平均心跳只有每分钟 117 次，相当于许多一般的日常锻炼达到的效果（黑勒斯特和弗瑞德曼，1969 年）。这大约等同于以中等速度爬两段楼梯。因此所谓心脏的要求是不合理的。一个对 1 775 名曾有过心脏病发作历史的病人的研究，问了这些病人在刚刚发作之前的活动和发作之前一年的活动（Muller et al., 1996）。结果表明，对一个健康的人来说，由性行为增加病情发作风险的概率为一百万分之一。此外，相关的风险系数在有过心脏病历史的病人中也不是很大。

一项对男性冠心病患者的有趣研究中发现，三分之二的人在心脏病发作之前有性功能紊乱（大部分是勃起的问题）（Wabrek & Burchell, 1980）。这更好地说明了在心脏病发作后性功能障碍的产生。这些研究者认为在性紊乱、压力和心脏病发作之间存在着复杂的相互作用。也就是说，严重的压力会导致性紊乱和心脏病发作。或者一次性问题会成为导致心脏病发作的压力。

一个对 29 位曾被诊断有心血管疾病的男性（平均年龄 56 岁）的研究发现，41%在被诊断之后减少了他们性交的频率（Quadagno et al., 1995）。有趣的是，接受过恢复性行为咨询的男性不再持续或者恢复到他们发病前的频率。然而，我们不知道这些男性具体地被告知了什么。年长的男性和那些报告他们的妻子仍然想恢复性生活的男性，更可能报告性生活频率下降。

一些男性同样也误认为性活动会使他们的“生命力”衰竭。在一些情形中，男人们

可能认为他们的一生中能达到性高潮的次数是有限的(如同女性生来就有固定数量的卵子)，因此现在他们采用了保存的策略，从而使他们留下一些"以备后用"。一个女性写道：

我丈夫现在已经65岁了。为了保证能有一个更长的健康的生活，他已经决定不再过性生活。他深信性交和射精会使人非常衰弱，尤其是在他那个年纪。(I.Rubin, 1966, p.258)

像这样的思想，和得了疾病或者住院治疗的因素一样，可能导致一段时期的性休止状态。但进入性休止状态是性欲衰退最有效的方式之一。马斯特斯和约翰逊强调在老年时两个因素对维持性功能非常关键。

1. 良好的身体条件和健康的心理　一个非常漂亮的研究证实了这种观点(Persson, 1980)。这个样本选择了瑞典一个小镇上非常具有代表性的70岁老人，他们中的85%同意参加详细的采访。在全部的被采访者中，46%的男性和16%的女性仍然有性生活；当只考虑目前处于婚姻状态的人时，这个数字上升了，男性为52%，女性为36%。精神医师评定，这些保持性生活的男性和女性拥有更为健康的心理，并且，在老人中，他们对性活动有更积极的态度。

2. 有规律的性表达　像我们早些时候注意到的，老年时，身体性器官的改变和性休止状态有关系的证据已经存在。就像那句谚语："如果你不用它，你就会失去它。"实际上，一个纵向研究表明，频繁的性高潮肯定和长寿是正相关的。这个研究包括了910名45岁—59岁的男性。在研究的开始，这些男性完成了标准的病史检查和评估性行为的问卷。10年之后，研究者找出了那些已经死亡的人的问卷答案，并与仍然在世的人的问卷答案进行对比。在调查之初报告每个月不到一次性高潮的那些男性，比起那些报告每个月有两次性高潮的男性，前者可能死亡的概率是后者的两倍。(Smith et al., 1997)

显然，一些老年人已经明白了这个事实。正如下面这个80岁的丈夫描述他和75岁的妻子的关系：

我妻子和我都相信，保持积极的性生活可以延缓衰老的进程……如果我们遇到勃起困难或者缺少润滑的麻烦，我们就会转向用口交的方式或者互相手淫。我们用大量的爱抚和互相抚摸对方的生殖器官来维持积极的兴趣。我们觉得即使"用坏"也比"放着生锈"好多了。(Brecher, 1984, p.33)

在最近几年里，女性对更年期的观念可能影响了她们的性生活。一些人认为，更年期就意味着性生活的结束。这种态度也确实导致了性欲减退，甚至停止性生活。可能在一些情形中，从未享受过性快感的女性用更年期作为停止性交的借口。另一方面，一些在年轻时害怕怀孕的女性发现，绝经期是一段可以释放自己的经历；她们的性行为事实上可能

上升。

改革者力劝我们改变对性和老年人的态度。疗养院尤其需要修订他们的惯例；即使像进入一个房间之前要敲门这样一个简单的变化都会有帮助(人们手淫，你知道的)。另外一些改革包括提供配偶在一起过夜，允许结婚的夫妻或未婚的伴侣共享一个卧室。确实，一些专家甚至提倡在疗养院用性作为一种给人们治疗的手段(Rice, 1974)。



图 12.9 即使对住在疗养院的老人，浪漫也是很重要的。

在生命的最后几年里，男性经常面临失去他们的威信和自信，有时，在他们开始上年纪很久以前就感到变老，性关系能够提供一个非常必需的和高效的资源。性机能太早地停止会加速生理和心理的老化，因为任何一个功能停止使用会导致其他一些功能随之而来的变化。女性在更年期后会发现性关系的持续提供了一个必需的心理巩固，这种心理上的加固使她们有了一种被需要和能够接受爱和友情的感觉，并且恢复她们早期建立的渴望和可靠的亲密行为。(Frank, 1961, pp.177—178)

性行为和老年人

虽然性行为和性兴趣随着年龄增长而减少，但仍然存在一些有性生活的年老的男性和女性，甚至在他们八十几岁的时候。在一个年龄从 80 岁—102 岁之间健康的老人样本中，62%的男性和 30%的女性报告说他们仍然有性生活(Bretschneider & McCoy, 1988)。似乎不存在任何这样一个年龄，超过这个年龄的所有人性生活将停止。

一些过了中年的人由于各种原因在某个年龄之后停止了性行为。对于女性来说，一般发生在五十几岁晚期到六十几岁早期，而男性则发生得稍微晚一点(Pfeiffer et al., 1968)。与预料的相反，当一对夫妇停止性生活时，经常是丈夫的原因；丈夫和妻子都会同意那是事实。在某些情况下，丈夫已经死亡(我们几乎不能因为这个而责怪他)，但是即使把这些原

因排除在外，丈夫仍然是最经常的原因。因而女性随着年龄增长性表达的下降直接与男性的下降有关。配偶的逝世结束女性性行为的可能性比男性要大，部分原因是因为女性再婚的可能性小(Riportella-Muller, 1989)。

老年人中在性方面最重要的影响之一就是老年女性远远多于老年男性。由于男性过早的死亡和男性更偏爱年轻的女性，年老的妇女更可能生活孤独，而且寻找性伴侣的途径很少。比如，1999 年，在那些 75 岁的人当中，超过 71%的男性是已婚的，或正与他们的配偶生活在一起，相比之下女性只有 31%(人口调查局，2000)。一些革新的解决方法被提出，比如年老的妇女形成同性恋关系等。

对 50 岁以上的人的性行为最好的调查是由一个研究公司组织的，该公司为美国退休人员协会(AARP)(1999 年)服务。AARP 职员设计了一个调查问卷，问题主要集中在老年人生活中的性的角色。研究人员选了 3 450 个年龄在 45 岁和更大一点的人员，给他们打电话，邀请他们参加研究。调查问卷寄给了 1 709 个愿意参加的人；1 384 人完成答卷寄回。结果作为一个志愿者样本，可能带有一定的偏见。生病的或正在康复机构的或视力减退的老人明显不可能完成调查。因此，我们必须把这个看成平均健康状态之上的、有活力的、有智慧的，而且无疑比一些年老者有更多性生活的老年人的调查。虽然如此，它是一个关于性和老年人的重要的信息资源，而性和老年人的话题是我们缺少的知识。

调查中的一些统计包含在表 12.2 中。它们是按照年龄组来介绍的；就像我们预料的那样，参加的人数随着年龄的增长而减少。注意 60 岁以上的女性可能很不容易获得一个性伴侣，所以她们报告了很低频率的伴侣式行为。年龄在 60 岁到 74 岁之间大约 24%的女性和 31%的男性每星期至少有一次性生活。所有年龄中，多于 25%的女性和一半的男性报告在性生活中已经有过高潮。

尽管在活动频率上存在差异，男性和女性同样可能报告他们对于性伴侣感到满意。在 45 岁到 59 岁的中老年人中，63%和 61%报告满意，而在 60 到 74 岁的老年人中，50%说满意。年龄在 75 岁或更大年龄的男性和女性有大约 36%报告满意。当被问到生活中什么变化可以增加他们的满意程度时，年龄在 45 岁到 59 岁的男性和女性大多数都会说压力的减少和更多的自由时间，年纪更老一点的则说他们和伴侣有更好的健康状态。年龄在 60 岁或更大一点的女性认为是伴侣更好的健康状态和找一个伴侣。因此，这些结果表明了这样一个事实，就是在很多老年夫妻当中，男性的健康决定了性生活，对很多年老女性来说，问题在于没有一个伴侣。

我们可以看到，在健康的和有经常的机会进行性表达的老年人中，在过了 70 岁后性生活维持得很好。

表 12.2　45 岁以上人群的性生活的调查

	45—59	60—74	75 岁及以上
女　性	(368)	(253)	(119)
有一个性伴侣	77.8%	52.6%	21.4%
每天有性欲望	8.4%	1.6%	0.6%
每周至少一次性交①	49.6%	24.2%	6.6%
至少每周一次口交①	19.5%	2.2%	0.8%
一周一次或者更多手淫①	4.5%	2.0%	0.6%
性交时通常能获得高潮	31.6%	26.0%	25.0%
男　性	(341)	(205)	(90)
有一个性伴侣	84.2%	79.2%	57.9%
每天有性欲望	39.7%	13.9%	3.4%
每周至少一次性交①	54.8%	30.9%	19.1%
至少每周一次口交①	20.1%	6.5%	8.8%
一周一次或者更多手淫①	33.5%	14.2%	5.2%
性交时通常能获得高潮	76.6%	57.0%	48.1%

① 在前六个月期间。
资料来源：美国退休人员协会/现代成人性研究，华盛顿：美国退休人员协会，1999 年。

小结

在人的整个一生中，性持续地发展。它可能表现为单身、同居、结婚、婚外的各种关系、离婚后的关系，或者是个体不同年龄时的情形。

青年人朝着性成熟成长。许多人是从单身到结婚的情形下完成这个过程的。其他人在他们和另一个人住在一起之前或者娶/嫁某人之前，已经有两性关系或者与更多人之间的性关系。超过 25 岁而不打算结婚的人发现他们成了“单身风景”的一部分。黑人比白人更可能保持单身。

同居是高达 40%的人正在经历的一种状态。这段时间伴侣在一起共同生活几个月到几年。同居的人中有 60%的结婚了。一些正在同居的人有孩子，可能和他们生活在一起，也可能和她/他的前任伴侣生活在一起。生活在一起的男性和女性发生性行为更为平常，从平均水平上看，比那些已经结婚的或者正在约会的人们频率要高。

结婚代表着一个重大的转折点。因为夫妇们面临着新的责任和问题，并且要努力为对

方争取时间。二十几岁结婚的夫妇们平均每周发生性行为两到三次。这个频率逐年下降，到超过 60 岁时变成每个月两到三次。最近几十年婚内性行为最戏剧性的变化可能是口交技巧越来越受欢迎。即使结婚了，许多人仍然继续手淫。今天的大多数人——男人女人都是——用他们的婚内性生活的质量来表达基本的生活满意度。然而，婚姻中的性伴侣显示出很大的差异性。

所有已婚男性中有 25%，已婚女性中有 15%在某些时候会发生婚外性行为。婚外性行为被我们的社会所反对，并且一般情况下都是在隐秘的条件下发生。在一些情形中，丈夫和妻子在发生婚外性行为上达成共识，就像在开放式的婚姻中和交换配偶的那些人一样。公平理论和生物进化的观点可能在理解婚外性行为的模式上有很大帮助。

实际上所有鳏居的和离婚的男人恢复了积极的性生活。大部分离婚女性和大约一半的寡妇也是如此。一系列独特的性规范描述了离婚亚文化的特征。

研究表明，在艾滋病泛滥的时期，男同性恋不同程度地矫正了他们的性行为。他们已经减少了伴侣的数量，转而不愿在性活动上冒风险。在异性恋中间，也有一些伴侣数量减少的迹象，并且在避孕套的使用上也有了进步。单身者和黑人更有可能已经改变。大多数异性恋者不再认为他们会有感染 HIV 的危险。然而，他们对安全的性活动的关注也因此比较少了。

随着年龄的增长，性活动逐年下降，但是保持积极的性活动到八九十岁是完全有可能的。性功能障碍或者性生活丧失可能和身体因素有关系。在女性身上，雌激素的下降导致阴道变薄，没有弹性，并且润滑液减少；对于男性来说，睾丸激素分泌减少，血管病上升，随之而来的是阴茎勃起变得缓慢并且有更长时间的不应期。同样也包括心理因素，比如认为中老年人不能或者不应该有性生活。马斯特斯和约翰逊强调，对老年人来说，有两个因素对保持性功能非常关键：身体强壮和心理健康，有规律的性表达。消费者协会的调查表明，所有的性行为——包括异性性交、手淫、同性恋行为——都可以持续到 70 岁以后。

（朱佳云　译）

深入阅读推荐

Brecher, Edward M. (1984). *Love, sex, and aging.* Mount Vernon, NY: Consumers Union. This large-scale survey offers a liberated view of sexuality in the elderly.

Fisher, Helen. (1992). *Anatomy of love: The mysteries of mating, marriage, and why we stray.* New York: Fawcett Columbine. This book presents a provocative, sociobiological account of human sexual behavior, including extramarital sex.

Maurer, Harry. (1994). *Sex: Real people talk about what they really do.* New York: Penguin Books. Maurer interviewed 52 people of diverse ages, preferences, and orientations about their sexual experiences. He presents

lengthy excerpts organized around themes, such as Awakenings, Wild Oats, and the Long Haul.

Sarrel, Lorna, & Sarrel, Philip. (1984). *Sexual turning points: The seven stages of adult sexuality*. New York: Macmillan. This book, written for a general audience, provides an interesting theory of adult sexual development.

网络资源

bettermarriages.org

Association for Couples in Marriage Enrichment; resources for couples who want to strengthen their relationship.

www.wwme.org

Worldwide Marriage Encounter Homepage; resources for couples who want "GREAT marriages."

mail. bris.ac.uk/~plmlp/celibate.html

A discussion of issues related to celibacy.

www.sexhealth.org/infocenter/SexAging/sexaging.htm

The Sexual Health InfoCenter: Sexuality & Aging Page.

www.nih.gov/nia/health

National Institute of Aging: Sexuality and Aging Health Information Page.

第 13 章

吸引力、亲密行为和爱情

本章要点

△ **吸引力**

邻家女孩
物以类聚
"嗨!长得不错"
人际市场
从实验室到现实生活
网络吸引
故意装出难以接近的样子
解释我们的偏爱

△ **亲密行为**

亲密行为的定义
亲密行为与自我暴露
亲密行为的测量

△ **爱情理论**

爱情三角形理论
爱情依附理论
爱情故事
爱情化学理论

△ **有关爱情的研究**

爱情的测量
性别差异
爱情及其刺激因素
跨文化研究

恋爱仅仅是一种知觉麻醉状态，也就是说错误地将一个很普通的年轻男子当成希腊之神或者将一个普通的年轻女子当成希腊女神[①]。

我们相爱，你的荣耀。我们一无所有。我们共同创造，那是多么美好[②]。

就像那首充满感情的老歌所唱的，"爱情和婚姻，爱情和婚姻，犹如马和马车结合在一起"，或许今天应该改写成"爱情和性，爱情和性，结合在一起……"对于许多人来讲，现在的标准是：如果一个人爱另外一个人，性接触就是恰当的，并且性接触似乎是爱情关系的符合逻辑的结果。因此，在一本关于性方面的书中，花一些时间来讨论与性有着密切联系的情感——爱情，是非常重要的。

本章是根据（人们）关系的发展（如果他们发展的话）来组织的。也就是说，我们从将人们结合在一起的第一步——相互吸引开始。然后，我们将谈到随着关系的发展而发展的亲密行为。接下来，让我们从四个不同的角度看一下什么是爱情。最后，我们将讨论一些关于爱情的研究，包括爱情的跨文化研究。

吸引力

是什么使你被另外一个人所吸引呢？社会心理学家在人际吸引方面做了广泛的研究。这一部分将讨论主要的研究成果。

邻家女孩

由于地理和时间的限制，我们能接触到其他人的机会是有限的。在《人类的性行为》（威斯康星大学所开设的一个课程）的课堂上，你可能会遇到一个坐在你前面两排、且很有吸引力的人。但你却永远也不可能遇到两节课后坐在你的位置上的那个健康有才气的学机械的学生。住在隔壁的男孩比住在另外一个城镇的男孩更容易被你遇到，也更容易对你产生吸引力。国民健康状况与社会生活调查（在第 3 章中介绍过）曾询问过一些参与者，他们是在什么地方遇到现在正在约会的伙伴、同居者和配偶的。超过 50%的人是在学校、单位、教堂或是派对上遇到的（Michael et al.，1994，图 2）。

---

① H.L.Mencken.(1919). *prejudices*. (First Series). New York: Knopf, p.16.

② Julie, in Lois Gould. (1988). *Such good friends*. New York: Farrar, Straus, Giroux, p.161.

这些在同一地点工作或上相同课程的人当中，那些与我们有过几次接触的人，比那些几乎与我们没有接触的人更容易对我们产生吸引力(Harrison,1977)。这一观点在实验研究中已经得到了证明。在这个实验中被试者彼此接触的次数是不同的。在实验结束的时候，被试对那些有过较多接触的人的喜欢程度较高，而对那些接触较少的人的喜欢程度则较低(Saegert et al., 1973)。这就是暴露效应①(mere-exposure effect)。重复暴露于包括人在内的任一刺激物，都会导致对这一刺激物有较高的喜欢程度(Bornstein,1989)。

物以类聚

我们倾向于喜欢与我们相似的人。我们会被与我们在年龄、种族、经济状况和社会地位大致相同的人所吸引。这些社会特征的相似性被描述为趋同倾向②(homophily)，即与(我们)有相同社会地位的人接触的一种倾向性。从国民健康状况与社会生活调查获得的关于一致倾向性的数据，列于表13.1。从中我们可以看到，最大的一致倾向性是种族，接下来是教育程度和年龄。夫妻在宗教信仰上具有最小的一致性。有趣的是，短期关系者的趋同倾向与已婚者相似。

表13.1 按关系类型划分属趋同倾向关系的百分比(情况)

趋同倾向类型	关系类型			
	夫妻*	同居者*	长期关系	短期关系
种族	93%	88%	89%	91%
年龄†	78	75	76	83
教育程度‡	82	87	83	87
宗教信仰§	72	53	56	60

★：夫妻和同居者关系(指其关系是在本调查10年以前开始的)所占百分比。
†：年龄趋同倾向被定义为伙伴年龄差异小于五岁。
‡：教育趋同倾向被定义为教育阶段差异小于1个阶段。教育阶段指高中及以下、高中毕业、职业训练、四年大学和研究生。
§：许多个案或是由于其伙伴报告为其他或是数据丢失而被删除。
资料来源：Laumann 等人，1994，表6.4。

社会心理学家堂·伯恩(1971)做了大量的实验来证明：我们会被那些与我们有相同态度和意见的人所吸引。在这些实验中，伯恩让有代表性的人们填一份态度调查问卷。然

① 暴露效应：如果他(她)重复的在我们面前呈现，我们倾向于更喜欢他(她)。
② 趋同倾向：我们倾向于与我们具有相同社会地位的人接触。

后，给每人出示一份想象中由别人完成的问卷，并让他们评价对这份问卷填写人的喜欢程度。事实上，问卷所要显示的就是与被试者反应或具有较高的一致性或具有一定的差异。被试者报告：跟那些与自己反应有很大差异的人相比，更喜欢那些具有与自己相似反应的人。

为什么我们更倾向于被那些与自己态度相似的人所吸引有很多原因（Huston & Levinger，1978）。我们从同意我们的人那里得到了正强化。其他人的同意支持了我们的正确性，我们期望与那个人有积极的交往。

民间谚语有时是明智的，有时则是愚蠢的。人际吸引研究表明，谚语"物以类聚"是有一定道理的。人们选择与其在社会和个性特征方面相匹配之人为伴的倾向性被称为匹配现象[①]（Feingold，1988）。与此同时，就人与人之间的风格来讲"逆向吸引"可能更为准确。在一个研究中，支配性的人与从属性的人相配对，所报告的关系满意度比单纯的支配性的人或从属性的人相配对关系的满意度要高（Dryer & Horowitz，1997）。

"嗨！长得不错"

同样，我们倾向于被有魅力的身体或"美貌"所吸引（Berscheid & Walster，1974b；Hatfield & Sprecher，1986b）。例如，一个以大学生为被试关于简单印象的研究（Berscheid et al.，1971）。（实验者）获得了每一个人约会的历史记录。然后，通过照片判断，来评价每一个人的吸引力。对于女性而言，在吸引力和声望之间有很强的正比关系。在过去的一年里，被判断为有吸引力的女性，比吸引力相对较小的女性有更多的约会。对于男性而言，外貌和声望也具有一定程度的相关，但并不像女性那么明显。在3—6岁的儿童之间也存在这种现象，即有迷人外貌的人对儿童同样也更具吸引力（Dion，1977；1973）。

一般来说，美丽的外貌对我们最具有吸引力。然而，这一影响在一定程度上取决于性别。肌体上的吸引力，对于男性评价女性比女性评价男性更为重要（Feingold，1990）。正如我们在下一部分将要看到的，这一现象在一定程度上被我们自己对人价值的感觉所修正。

人际市场

尽管这样说听起来似乎有些无情，但能否对我们产生吸引力、我们是否愿与其结合为一对，在很大程度取决于我们的付出和所得。一般来说，一个女性的价值是以其肌体的美丽程度为基础的，而男性则是以其成功为基础的。有一种倾向：美丽的女性会与富有、成功的

---

① 匹配现象：人们选择与其相匹配的人为伴的倾向性。例如在态度、智力和吸引力方面相似。

男性结合为一对。

很多的研究资料记录了这一现象。在一项研究中，(实验者)从一所高中的年鉴中选出了601张男性和745张女性的照片，并让(被试)评价其吸引力(Udry & Eckland，1984)。(实验者)对这些毕业生进行了15年的跟踪研究，并对其教育程度、职业状况和收入水平的资料进行了收集。在高中被评价为最具吸引力的女性更多地选择了收入水平较高和具有较高教育程度的男性为其丈夫(见Elder，1969)。

在另一项研究中，(实验者将)女同学按其外貌的吸引力进行了排序(Rubin，1973，p.68)。然后，让这些女同学完成一份关于她们期望与哪类男生约会的问卷。在这一问题上，男性的职业对其选择有很大的影响。女性们认为诸如外科医生、律师和药剂师等高社会地位职业的男性是理想的约会对象，而诸如门卫、酒吧服务员等低社会地位职业的男性则被大多数女性认为几乎是不可接受的。然而，在对电工、会计员和水管工人等中等职业的男性进行评价时，有吸引力和不具有吸引力的女性之间就出现了差异。有吸引力的女性认为与中等职业的男性去约会是不可接受的，而不具吸引力的女性则觉得与中等职业的男性约会至少是可以接受的。我们看到了人际市场中的行为。越具有地位的男性越被女性所期望。但判断一个男性被期望的程度则取决于女性对自身价值的认同。有吸引力的女性对中等地位的男性不感兴趣，因为她们显而易见地认为自己"值得更多"。不具吸引力的女性发现中等地位的男性更具有吸引力，(我们)推断可能是因为她们认为这样的男性在她们的"价值范围"内是合理的。

从实验室到现实生活

到目前为止我们所讨论的现象，即与我们相似或具有美丽外貌的人更具有吸引力，主要是在心理学家的实验室中证明的。这些现象在现实生活中也会发生吗？

堂·伯恩(Donn Byrne)和他们的同事(1970)做了一项研究，目的是检验这些结果在现实生活中是否适用。他们对420名大学生进行了态度和个性的问卷调查。然后把他们组合成44对。其中的22对在这份问卷上的反应是非常相似的，另外一半的反应则是非常不同的。接下来，两个人被介绍认识并到学生会进行一个短暂的约会。当他们从约会处回来后，对其进行一个吸引力的测试——让他们站在实验者的桌子前，观察他们之间的距离，同时被试者也通过几份量表对他们的约会进行评定。

这一结果证实了前面从实验室获得的结果。态度相似的两个人之间的吸引力比态度相异的两个人之间的吸引力更强。实验者和一名被试对约会另一方的外表的吸引力进行了排序，结果是外表长得比较好的人更具有吸引力。在学期末对这些学生进行了进一步追踪研究，一部分被试更容易记住那些态度与其相似和外貌好的约会者的名字，也表达出与其继续约会的愿望。因此，在一项更接近于现实生活和约会情境的实验中，相似性和外貌的重要

性又一次得到了证实。

网络吸引

技术的发展催生了一种新的与人相遇的方式——网络(Elias,1997)。很多网页上都有成千上万的“个人广告”,而且有一个网站声称每天有500 000次的点击率。调查表明,通过网络寻找伙伴者,是那些受过良好教育的、富裕的、20—40岁之间没有时间或没有兴趣到“单身酒吧”去的人。使用者声称,网络约会的一个好处就是：技术使得你不得不把焦点放在人的兴趣和价值上,这便于找到一个与你有许多共同点的人。而且在很多情况下你看不到对方的外貌,因此,你不会被对方的外貌所影响。一个不足之处在于存在着被欺骗的风险,即对方在其兴趣、职业或婚姻状况等方面可能对你不诚实。在聊天室用“和其他男人聊天的女人”的名字的聊天者会吸引已婚男人。一些在聊天室建立的关系会导致“因特网风格的离婚”(Quittner,1997)。

故意装出难以接近的样子

由安·兰德斯和其他一些人给女孩子的一条传统建议是：如果她们故意装出难以接近的样子,会对男孩子产生更大的吸引力。是否有科学的证据证明这是真的?

事实上,两个实验并没有给这一策略提供任何支持。根据这些实验,故意装出难以接近的样子并不发挥作用(Walster et al.,1973)。在一个实验中,(实验者)招募大学男生进行了一项计算机约会实验。(实验者)将他们指派的约会对象的电话号码给了这些学生,并要求他们打电话给对方,在实验者的实验室还安排一次约会。这些学生打电话后,研究者对这些学生对电话另一方的她的最初印象进行评估。事实上,所有的学生拿到的都是相同的、实验助手的电话号码。对于一半的学生,这个实验助手表现出容易接近;对于另一半学生,则表现出难以接近——她接受这个约会,但表现出不太情愿的样子,并暗示她还有许多其他的约会。这一实验结果没能支持难以接近策略。男生对于难以接近和容易接近的女性有着相同的评价。

相同的实验者做了一次很有创意的现场实验：一个娼妓对其客人或表现出难以接近或表现出容易接近,然后实验者记录客人的反应,例如他们会付给小姐多少钱。难以接近假说仍未能得到支持。男客人似乎对于难以接近和易于接近的娼妓表现出同样的兴趣。

实验者面临着很尴尬的现实,一个很明智的谚语却似乎并非事实。他们认为需要一个更为复杂的假设,来验证这个谚语。他们假设对男性有吸引力的女性并非是一个普遍意义上的难以接近或易于接近,而是有选择性的难以接近。也就是说,对于你来说她是容易获得的,但对于其他男性而言则是难以接近或根本不可能获得的。一个计算机约会实验支持了

这一假说。选择性难以接近的女性普遍受男性的欢迎。

近来的研究，通过对建立人际关系的努力程度，来决定其对吸引力的影响（罗伯逊和怀特，1994）。使不同的男学生相信与一位外表温和、友好的女性工作是一件容易、困难或不可能的事情。然后让他们从两个维度对一起工作的女性进行评价。这两个维度分别为：作为一位工作上的合作伙伴，她有多好？她有多大的魅力？认为工作伙伴很难合作的男性对其伙伴魅力的评价，要高于认为工作伙伴容易合作或根本不可能合作的男性对其合作者魅力的评价。

从现实角度来讲，这意味着如果一位女性想使用难以接近的策略，那她最好能够熟练地使用这一方法。由此看来，对于女性最理想的策略应该是：要使对方相信自己有很多约会，但都被拒绝了。然而却表达出，她愿意与其约会的男性仍在考虑之中，但这需要他付出一定的努力来说服她。

有趣的是，所有讨论的研究都是女性难以接近，男性对其进行评价。这反映了文化的性别角色的刻板印象。在这个刻板印象中，喜欢故意装出难以接近的样子是女性做的事。我们还不知道的是，男性在使用难以接近策略时，是否也会对女性的认识产生影响。

解释我们的偏爱

研究资料非常一致地表明：我们会选择那些与我们在诸如年龄、种族、教育等社会特征上相似及态度和信仰相近的人为伴。而且，尽管女性更强调男性的社会地位和收入潜能(Sprecher, Sullivan & Hatfield, 1994)，但无论男性还是女性都喜欢外表具有吸引力的人。一个很明显的问题是，为什么会这样？有两个答案，一个是强化理论，一个是生物社会学理论（见第 2 章关于这些理论的讨论）。

强化理论：伯恩的吸引法则

一个常识性的、且被心理学家所同意的观点是：我们倾向于喜欢那些给予我们正强化或是奖励的人，而不喜欢那些给我们处罚的人。社会心理学家堂·伯恩（1997）对吸引的法则进行了公式化。公式表明，另一人对我们的吸引力与其所给予我们强化的程度是成比例的，与那个人所给予我们的惩罚和强化的总和相关。或者更简单地说，我们喜欢经常对我们表示友好、而非凶恶的人。

根据这一解释，我们喜欢与我们相似的人是因为与其接触（对于我们来说）是一种奖励。在年龄、种族、教育方面与我们相似的人，更有可能与我们在生活的观点、行为和喜欢的人等方面具有相似性。相同的价值观和信仰为我们良好、互利的交往提供了一个基础。在学校工作如何重要、观看什么样的电视节目和周末晚上做什么事情等方面更容易（与我们）达成共识。这些方面的分歧容易导致冲突和敌意。无论如何，对大数人来说这决不

是一种奖励。我们喜欢漂亮、帅气的伙伴是因为我们意识到，在美国社会中外表的吸引力具有很高的价值；我们相信如果有一位长相很好的伙伴，其他人会对我们有更高的评价。最后，我们喜欢具有较高社会地位或收入潜力的人，是因为人们发现所有物质奖励都需要花钱。

这些发现有一定的现实意义(Hatfield & Walster, 1978)。如果你想使一个新建立的关系良好发展，要确保你给对方一些正强化。同时，也要确保你们在一起有一些快乐的时光。这样你们就可以用奖励将彼此联系在一起。同时，也不要忘记在原有的、稳定的关系上保持一种正强化(或称做奉承，如果你更喜欢这一俚语的话)。

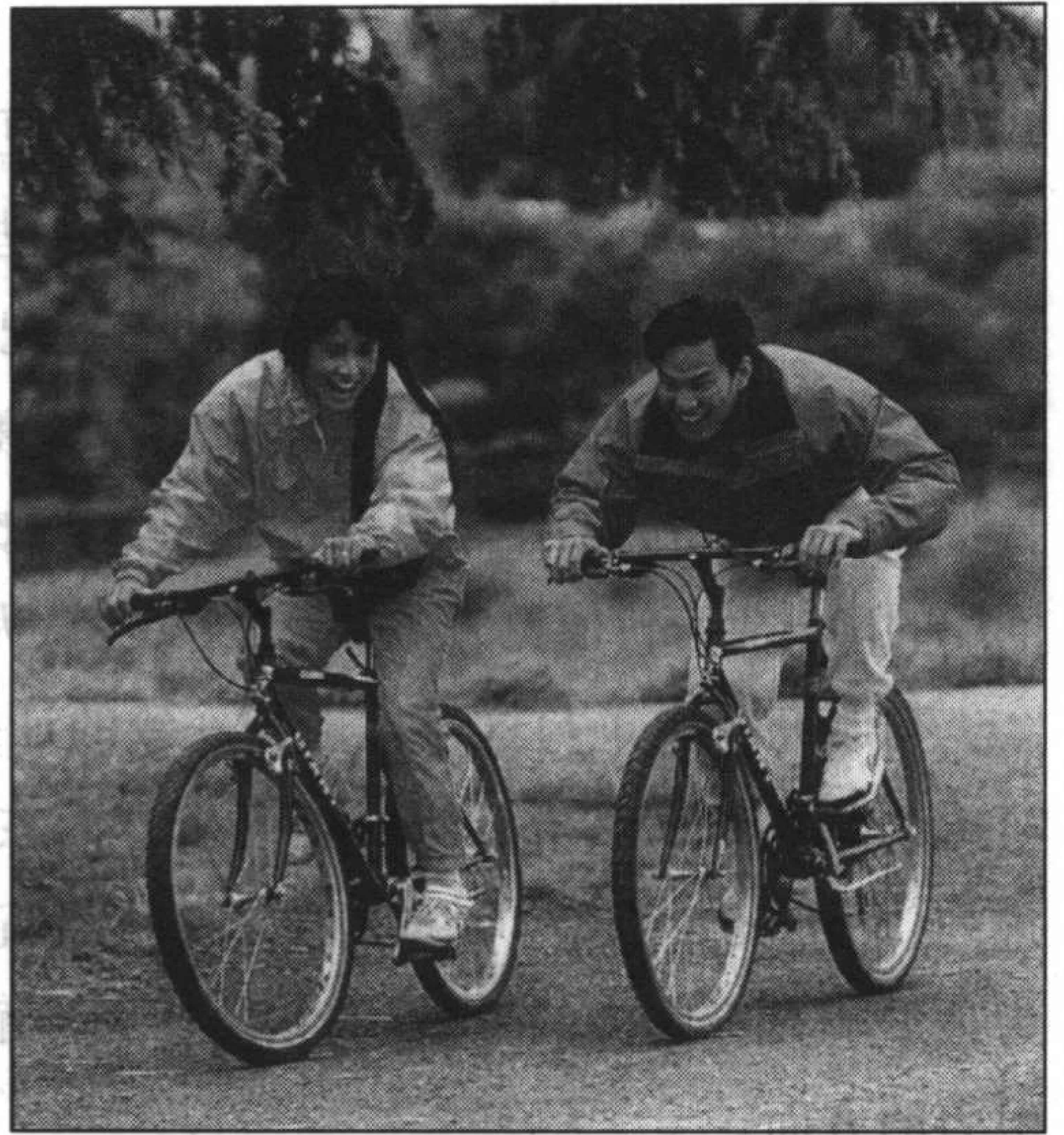


图 13.1 根据伯恩斯的人际吸引理论，我们是否喜欢一个人受到我们与之接触时所得到的正强化的影响。共同的活动是我们进行顺利的、奖赏性的接触的基础。

生物社会学：性别的策略理论

生物社会学家从进化论的角度来看待性行为。从历史观点来说，交配的作用是生育后代。男性和女性根据一些偏好比根据另外一些偏好来选择配偶更成功(Allgeier & Wiederman, 1994)。成功者就可以生育更多的后代，他的后代也就可以生育更多的后代，将他们的优势遗传下去。

男性和女性在他们努力繁衍后代时面临着不同的选择问题(Buss & Schmitt, 1993)。因为女性生育后代，所以男性需要辨别具有生育后代能力的女性。与此相对应，年轻女性较年长女性具有更强的生育后代能力。因此，对年轻者的偏好就导致年轻男性选择前者。生物社会学家还声称，男性需要确定其与后代的父子关系。因此，他们希望女性能够对性忠诚。这也就是(我们前面提到的)难以接近的女性。

另外，外表上具有吸引力的人可能更健康，生育后代能力也可能更强。因此，人们喜欢与长得漂亮的人为伴。如果魅力是健康的指示器，那么在慢性病流行的社会里，吸引力就变得更为重要。甘盖斯坦德和布什(1993)在29种不同的文化中，测量了包括引起疟疾和麻风病在内的七种病原体的流行性。同时他们也获得了配偶的18种重要特质的排序。他们发现，在那些病原体较为流行的社会中，外表的吸引力也被当地居民认为更为重要。然而，另一项研究却发现，面部吸引力的评价(是以照片为根据的)和健康的临床评估(样本为169名少女和164名少男)之间并没有关系。但同时发现，有吸引力的人被评价为更健康(Kalick

et al.,1998)。

女性为了生育后代必须比男性付出得更多。她们要怀胎 9 个月，而且在婴儿出生后她们要一直照顾婴儿很多年。因此女性要选择那些具有繁殖价值的男性为配偶。因而(她们)也就更喜欢外表漂亮的男性。她们同时也希望配偶能够和愿意在她们和孩子身上投资。显而易见，为了投资男性必须拥有资源，女性因此喜欢具有较高收入和社会地位的男性。年轻女性喜欢具有挣钱潜力的年轻男性，因此也就喜欢具有较好的教育背景和高级职业的男性。资源问题的确对生育价值更为重要，所以女性认为收入和挣钱的潜力比漂亮的外表更为重要。

有研究提供了与这一理论相一致的证据。例如，研究者向大学生被试提供了一份有 31 个方面的列表，并让他们对每个方面在长期的配偶关系中是如何影响吸引力的进行排列(Schmitt & Buss, 1996)。在选择女性配偶中，性行为的排他性或说是忠诚度被判断为最影响其吸引力的方面。而在选择男性配偶中，资源潜力的展示被判断为最影响其吸引力的方面。

这两种解释——强化理论和生物社会学理论——并不一致。从一般的术语角度来讲，我们会更多地考虑强化理论。但对于大多数成年人来说，在每一个社会中生育后代都是最主要的目标。成功地生育后代，也就是有一个健康、正常发育的小孩正是一种强化。通过性行为，我们完成了遗传，这很可能就是一种强化。

亲密行为

对于任何亲近或爱情关系而言，亲密行为都是主要的组成部分之一。现今，很多人在其关系中寻求增加亲密行为的方法。因此，这一部分我们将详细地讨论亲密行为，并试图对其获得更好的理解。

亲密行为的定义

心理学家为我们提供了很多关于亲密行为的定义，主要有如下几种(Perlman & Fehr, 1987, p.17)：

1. 亲密行为的定义包括如下几点特征："坦白、诚实、相互间的自我暴露；关心、热情、保护、帮助；相互能够献身、相互关注、相互忠诚；放弃控制权、降低自我防御；充满感情、当彼此分离的时候感到沮丧。"

2. "情感的亲密行为从行为的角度被定义为相互间的自我暴露、各种的言语交流、相互喜欢和爱慕的表达以及爱情的表述。"

我们注意到第一个亲密行为定义的焦点在于人的个性特征，而第二个定义则强调人际

间的关系特征。考虑亲密行为的一个途径是，有些人比其他人更具有亲密行为的能力或促进亲密行为的行为。但我们也可以认为某些关系是更亲密的行为。

在爱情关系中，亲密行为被定义为："在相互关系（尽管并不一定需要对称）中，彼此所体验的责任、积极情感、认知和身体上的亲近程度"（Moss & Schwebel，p.33）。这一定义强调的是亲近和分享，它有三个维度：感情的（情感的）、认知的和生理的。当然，亲密行为一定是相互的，但并不一定要相等。很多人都有过这样的感觉，（我们）觉得与一个人很亲近，但对于他们来讲似乎并不是这样。最后，从生理维度来讲，亲密行为不一定要有性行为。

在一项研究中，（实验者）要求大学生回答"他们认为的亲密行为是什么样子的?"的开放式问题（Roscoe et al.，1987）。在列出的品质中，分享、性接触、信任伙伴和坦诚得到了学生们的一致同意。值得注意到，这里所列出的所有品质与上面定义中所给出的非常相似。

亲密行为与自我暴露

在心理学家和大学生的定义中出现的关于亲密行为的一个关键特征是自我暴露。也就是，将自己的信息告诉其他人（Derlega，1984）。让我们来看一个故事：

约翰，41岁，一所州立大学教授。他与苏珊，一个35岁的中级职员，已经约会了有三个月。在过去的一年里，他感到很抑郁。最近他的父亲因为慢性病而过世。约翰对他的教学和研究工作也感到不满。一天晚上，他与苏珊谈了几个小时，谈话的主题很广泛。他们更多谈论的是关于约翰在其控制生活方面的不确定和悲观态度。苏珊很耐心地倾听着约翰坦诚地表白。她希望能够理解他，并给予他支持。苏珊说她非常关心约翰所遇到的个人问题。约翰很感激并意识到苏珊对他很理解。从那次谈话以后，他们的关系更近了。（Derlega，1984，p.1）

这个故事表明，自我暴露如何增进了亲密关系，就会使我们觉得与伙伴关系更为密切。同时它还表明，对于同伴自我暴露的接受是何等的重要。如果缺失了接受部分，我们会感到背叛和威胁，当然我们也不会感到与伙伴更近的亲密关系。

一个以自然观察法进行的研究检验了自我暴露、知觉伙伴的暴露和亲密体验的程度之间的关系（Laurenceau et al.，1998）。青年被试连续 7 或 14 天记录其每次接触超过 10 分钟的情形。（实验者）对由 158 位参与者记录的超过 4 000 次的双向接触资料进行了分析。自我暴露和同伴暴露均与参与者对交往亲密程度的评定有关。而且，情感的自我表白比事件的自我暴露与亲密行为的关系更密切。

自我暴露和亲密行为是相互作用的。自我暴露使我们觉得彼此的关系更为亲密。同时，当我们觉得彼此的关系很亲密时，进一步的自我暴露也会使我们觉得很舒适。然而，自我暴露和亲密行为并非总是同时提高的。在有些关系中，看起来是促进亲密行为的模式却往往


图 13.2 当我们能够进行真诚的、相互的自我揭露时，亲密行为就会出现。

伴随着出现瓶颈甚至是倒退的可能(Collins & Miller, 1994)。

在前面，我们就曾提到外表吸引力在最初接触中的作用。研究表明，外表上的吸引与自我暴露是正相关的。男性和女性在互不相识的情况下，随意结成 38 对。每一对在屋子里单独相处 6 分钟。有吸引力的人自我暴露更多，人们向有吸引力的伙伴暴露的也更多（Stiles et al., 1996)。因此，吸引力也许可以促进亲密行为的发展。

亲密行为的测量

心理学家设计了一些量表来测量亲密行为。这些量表能够使我们对亲密行为有一个更深入的了解。其中一个量表是，亲密关系自评量表(Personal Assessment of Intimacy in Relationships, PAIR)(Schaefer & Olson, 1981)。它是用来测量情感亲密关系的一个量表。条目举例如下：

1. 当我需要找人倾诉的时候，我的同伴很乐意倾听。

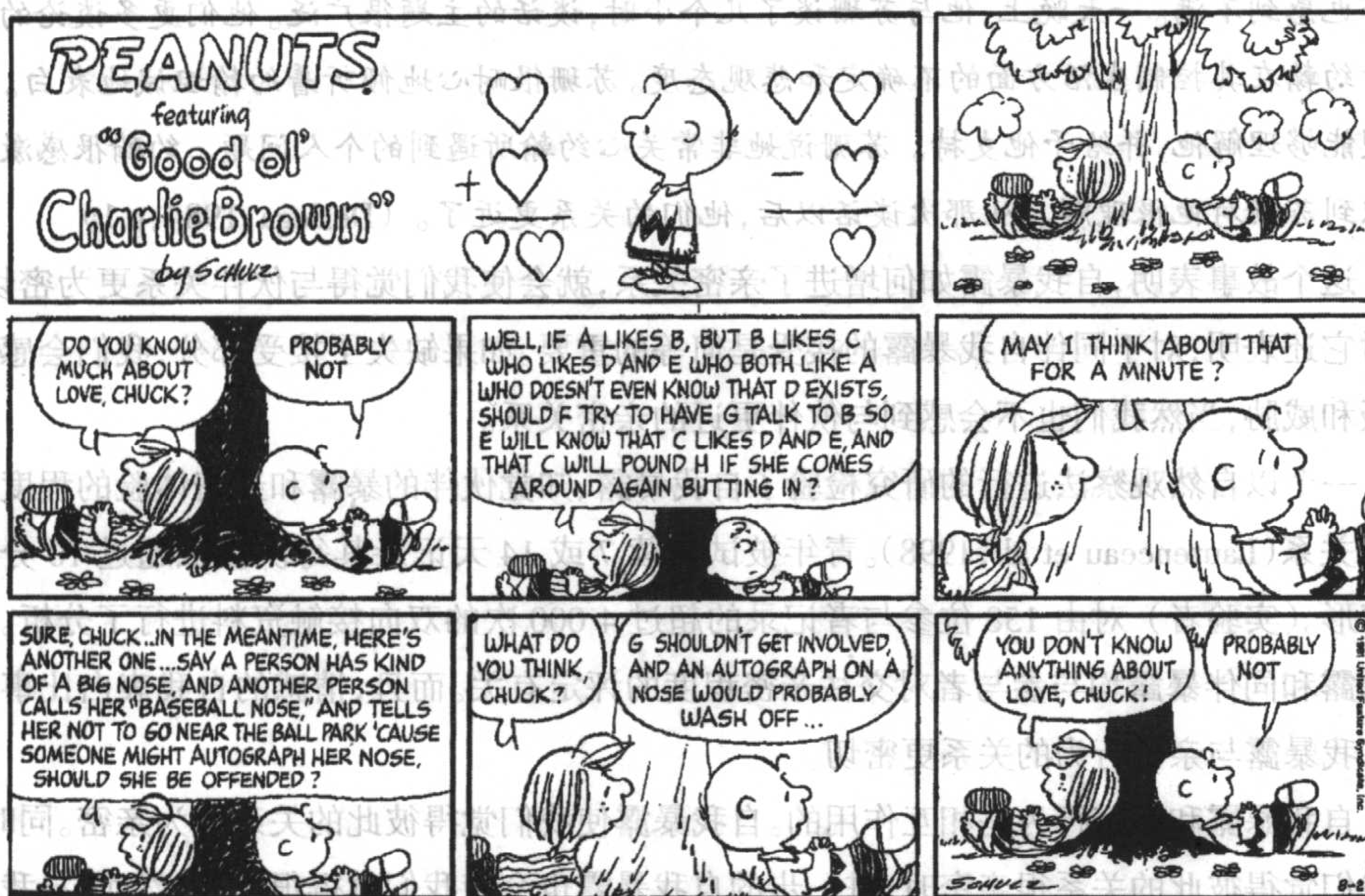


图 13.3 爱的交流通常是很难的。

2. 我的同伴能够真正地理解我的痛苦与欢乐。

另一个测量亲密行为的量表包括诸如以下的一些条目(Miller & Lefcourt, 1982):

1. 你多久向他或她倾诉一次?
2. 你多久一次能够理解他(她)的感觉?
3. 你多久一次感到和他(她)很亲近?
4. 在你的生活里,和他或她的关系有多重要?

如果你现在正处在一种关系之中,那么自己回答一下这些问题,并评估一下在你们的关系中亲密的程度如何。

总之,亲密关系以承担责任、亲近的感觉、信任和自我暴露为特征。通过自我暴露和接受对方的自我暴露,可以增进我们的亲密关系(当然,除非我们信任对方。但缺乏信任时我们很难发展亲密关系)。

爱情理论

在本章的开始,我们提到在这个社会里爱与性是密切联系的。这一部分,我们将介绍爱情的四种不同理论:爱情三角形理论、依附理论、爱情故事及生物化学的观点。

爱情三角形理论

罗伯特·斯腾伯格(1986)提出了一个关于爱情本质的三角形理论。根据他的理论,爱情由三个基本的成分组成,即亲密关系、激情和责任。

爱情的三个组成成分

亲密关系 亲密关系是爱情的情感成分。它包括与其他人紧密或亲密的感觉。亲密的感觉通常包括与爱人间相互理解的感觉;和其分享的感觉;与爱人的亲密交流,让爱人倾听和接受你所分享的感觉;给予你的爱人情感上的支持和接受他对你的情感支持。

当然,除了爱情关系之外,亲密关系存在于很多关系之中。在这里亲密关系绝对不是性(当有人问你"你和他有过亲密的行为吗?")的委婉的说法。正如在爱人之间可以见到亲密关系一样,情感上的亲密,在最好的朋友之间、父母与子女之间同样也可以见到。

激情 激情是爱情的动机成分。它包括身体上的吸引和性表达的驱力。生理唤醒是激情的重要部分。激情是区分爱情的爱与其他的爱(如好朋友之间的爱、父母与子女之间的爱)的重要标志。一般说来,激情在爱情的成分中是最容易唤起的,但在长久的关系中它也是最容易消退的。

亲密关系与激情往往是纠缠在一起的。在很多情况下,当一对情侣最初接触时,首先出

现的是激情，即伴随着很强烈的彼此身体上的吸引。然后才是情感上亲密关系。在另一些情况下，人们只是通过很偶然的机会才相识，但随着情感上亲密关系的发展，才出现了激情。当然，也有些情况亲密关系与激情是完全分开的。例如，偶尔的性关系，激情存在但亲密关系没有。

抉择或责任 第三个是认知成分，即抉择或责任。这一成分事实上有两个方面。短期的方面是抉择，即一个人爱上另一个人。长期的方面是责任，以维持这种关系。责任使得关系得以维持。所有关系中，都有激情来去的恰当时间和不恰当时间、上升阶段和下降阶段。在传统的婚礼上当牧师问你是否愿意爱你的配偶，回答"我愿意"就是一种责任。

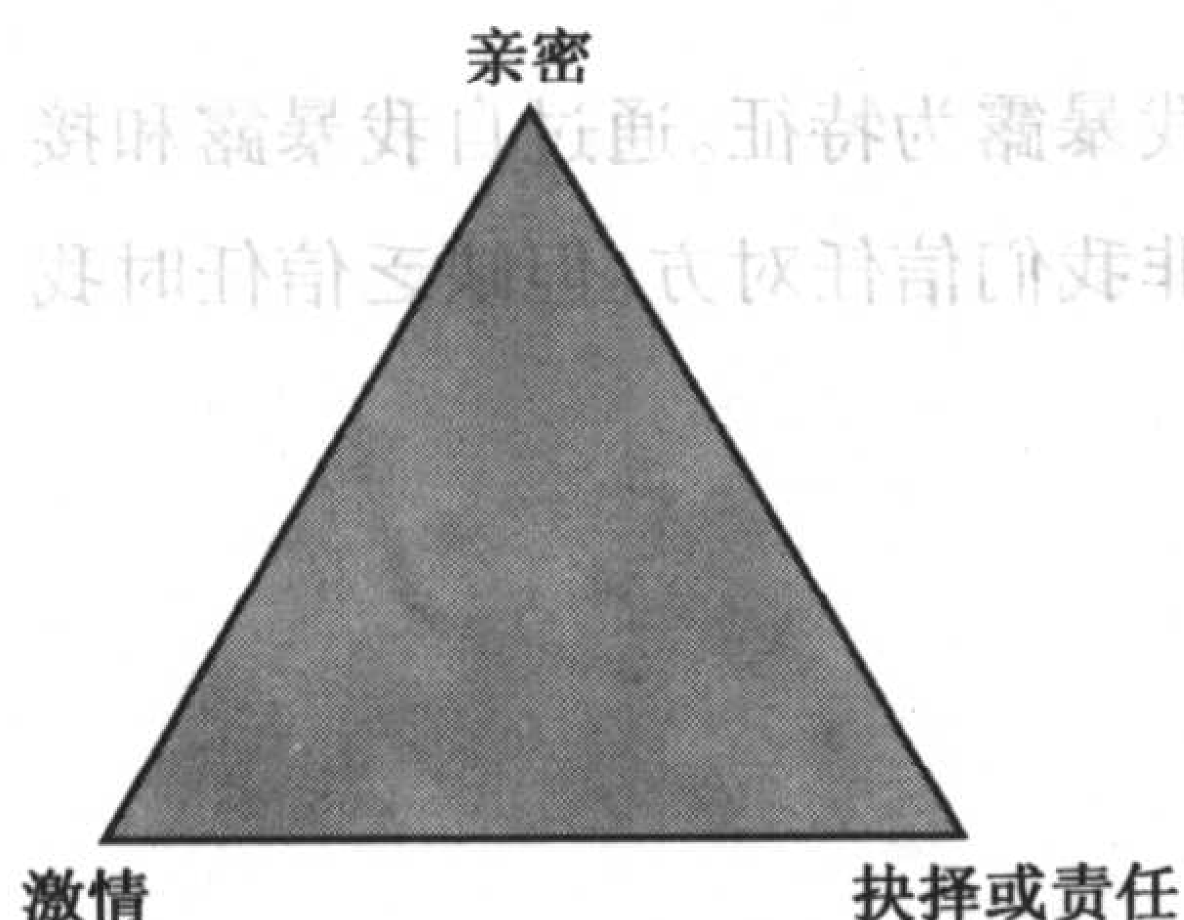


图 13.4 斯腾伯格爱情三角形理论中的三角。

三角形理论

斯腾伯格称他的理论为爱情三角形理论。图13.4显示的是斯腾伯格的爱情三角[1]。在三角形顶端是亲密关系，三角形底部左端点为激情、右端点为抉择或责任。

这个三角形向我们展示了两个彼此恋爱的人是否匹配。在图13.5(a)中，伊丽莎白与罗伯特彼此很亲密，他们也有同样的激情，在责任的水平上也相当。根据这一理论，他们是非常相配的。图13. 5(b)两个人稍微有些不相配，但并不严重。图13.5(d)则表明两个人非常的不相配。两个人在责任这一维度上相等，但伊丽莎白比罗伯特在亲密关系和激情方面要强烈得多。斯腾伯格的研究暗示，当两个人的爱情三角很好地相配时，就如图13.5(a)和13.5(b)所显示的，那么他们对这种关系就满意。在三角形中当出现不相配时，两人对这种关系就不满意。

考虑一下这一理论的实验应用方面，如果两个人的关系出了问题，可能是因为他们的三角形不相配。根据这三个成分，一个人可以分析其恋爱关系，以发现他们间不相配之处。他们可能在激情方面匹配很好，但一个人比另一个人觉得需要更亲密的关系或是责任。

行动中的爱情

斯腾伯格同样指出，对于爱的每一个成分都必须在行动中体现出来。亲密关系可以用诸如交流私人的感觉和信息（或许也包括经济上的）、提供情感的支持、对另一方表达同情等行为来体现。激情则可用亲吻、触摸、做爱等行为体现。抉择或责任则可以用说"我爱你"、结婚及在不出现危机时仍能够坚持关系等行为来表达。

---

① 这一术语不能与我们常用的"三角恋爱"相混淆。三角恋爱指的是三个人处于恋爱的状况，但这种爱并非是相互的，因此事情并不是那么明确。例如，A爱B，B爱C，C爱A，但A并不爱C，B也不爱A。

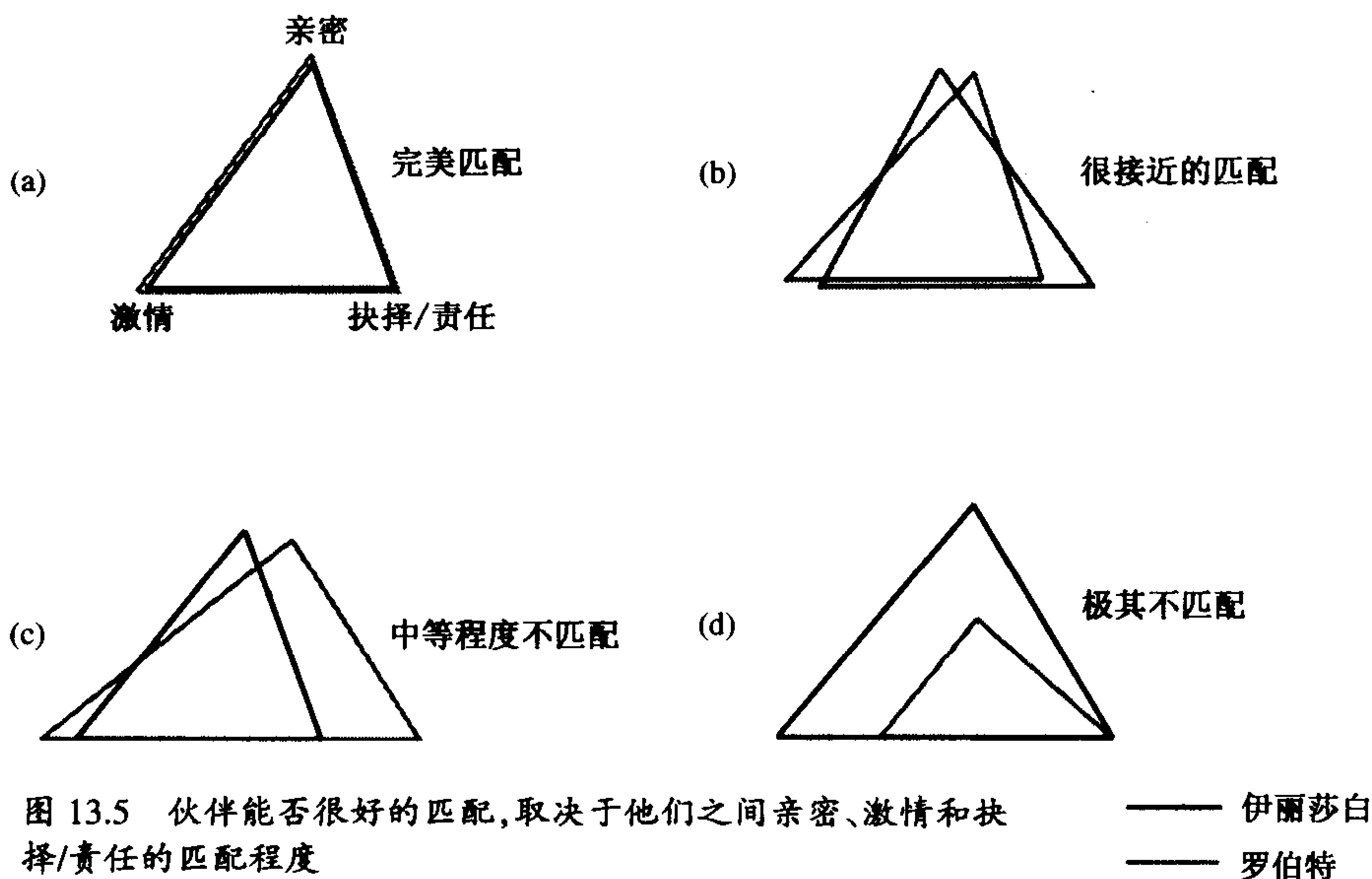


图 13.5　伙伴能否很好的匹配，取决于他们之间亲密、激情和抉择/责任的匹配程度

正如一位伟大的心理分析师弗洛姆(Erich Fromm)在其《爱的艺术》一书所写的，爱是一种行为，而非处于其中的一种状态。弗洛姆相信，爱是一门艺术，是一个必须学习和练习的东西。如斯腾伯格所讲"没有表达，就算是最伟大的爱也会死亡"(1986，第132页)。

斯腾伯格爱情三角形理论的证据

斯腾伯格设计了一份问卷——斯腾伯格三角形爱情量表(STLS)来对其理论中的三个成分进行测量。关于量表自身的特点人们做了很多研究(例如Sternberg，1987，1997；Whitley，1993)。这份量表对爱情的成分进行了很好的测量，尤其在激情和责任两方面。同一关系得分的稳定性可以达两个月以上。

斯腾伯格就量表得分随着时间的变化做了许多预测。艾克和戴维斯(1992)招募了204名成年人，年龄从18—68岁，65%已婚。关系持续的平均时间为9.5年。正如所预测的，从约会到结婚整个过程中，量表的责任项得分不断提高。斯腾伯格预期亲密关系得分会随着两人熟悉程度的增加而降低。可以充分肯定的是，行为上的亲密关系得分(分享内心的感觉、努力理解对方)确实如预测的那样降低了。一个以成年德国人为样本的研究对三个成分与性行为及满意度的关系进行了研究(格耀和金夫，1993)。这一理论预测，激情的数量应该与性行为有着十分密切的关系。但结果表明，亲密关系与性行为及性满意度的关系更为密切。

总之，前人的这些研究成果是很有意义的。为了更全面的评估这一理论，我们需要更精细的测量方法和进一步的研究。

焦点 13.1 嫉妒

嫉妒也就是红眼病，是经常与爱和性关系相伴生的一种令人不快的情感。有很多研究都非常有助于我们理解这一情感。

社会学家艾拉·瑞斯（Ira Reiss）(1986)将嫉妒定义为一种由团体或社会所建立的边界设置机制。每个社会都定义一些比较重要的关系，嫉妒有助于维护这些关系。在婚姻关系中嫉妒似乎是一种普遍的文化。因为婚姻关系中我们有身体上的亲密行为和自我揭露，所以瑞斯相信婚姻关系是很重要的。事实上，在任何一种关系中，只要身体和情感上的亲密关系出现都会引发嫉妒。不足为奇的是，很多研究者已经发现，对性关系构成威胁会引起强烈的嫉妒。

布林格和本克（Bringle & Buunk）将嫉妒定义为"由现实的、想象的或是认为可能发生的、两人之外的关系，而导致的任何令人厌恶的情感反应。"（1991，第135页）他们认为，当两人之外的联系威胁到现存的、原始关系的继续发展时，嫉妒的强度是最大的。有证据表明，嫉妒反应存在着性别差异。配偶与第三人的性关系更容易引起男性的嫉妒，而女性则对于丈夫与第三者的情感联系更容易产生嫉妒。在德国、荷兰和美国进行的一项研究发现了这种性别上的差异（Buunk et al., 1996）。

根据性策略理论，男性更关注的是确保和后代的父子关系（Buss et al., 1996）。妻子与第三者的性关系，可能会使得其后代没有丈夫的基因。因此，他对配偶在性上的不忠会产生非常强烈的反应。女性则更关心的是得到充分的资源以维持自己和后代的发展。如果丈夫和其他的女性存在爱情关系，他就可能将一部分资源分给这一女性。毫无疑问，根据这种观点，另外的女性对他感兴趣，是因为想获得他的资源。为什么嫉妒如此普遍地存在呢？因为嫉妒的男性想把他的竞争对手打败，以确保他的基因能够传递下去；嫉妒的女性想从配偶那里获得更多的保护和资源，以确保后代的生存。

心理学家怀特（Gregory）和穆伦（Paul Mullen）(1989)将嫉妒看作是一个包括思想、情感和行为的丛（Constellation）。根据他们的研究，两种情形会引起嫉妒。一种是当我们的自尊受到威胁的时候。例如，在一个良好的关系中，我们的浪漫伴侣会让我们自我感觉良好——比如让我们觉得自己是有吸引力的或和我们在一起是有趣的。如果出现了竞争对手，并向我们的伴侣表示出了兴趣，那么我们就会想"她发现他比我更有吸引力"或是"她觉得和他在一起比和我在一起更有趣"。我们就会觉得自己吸引力降低了或和我在一起不是那么有趣了。也就是说，我们的自尊受到了威胁。

第二种可以引起嫉妒的情形是，我们的关系受到了威胁。如果竞争对手出现，我们

就会害怕伴侣会离开，而和对手形成新的关系。这种情形之所以会引发嫉妒是因为我们对失去原本属于我们的良好关系和与关系并存的所有快乐的事情（如相伴和性）的消极思想和感觉。

根据怀特和穆伦的说法，我们在产生嫉妒之前经历了几个阶段，有些时候是非常迅速的。第一个是认知阶段。在这一阶段我们对形势做出最初的评估，并发现我们的自尊和关系受到了威胁。下一阶段是情感反应，它包括两个子阶段。第一个子阶段是快速的压力反应，称作"嫉妒闪电"。在本章稍后我们讨论爱的双成分理论时会使用这一术语。这种压力反应是嫉妒情感的生理成分。第二个子阶段是当我们重新评估形势并决定怎么应付时出现的情感反应。在重新评估阶段，我们将把这种形势看作是一种挑战而非一种威胁。最初强烈的情感平静下来，并可能被一种不快的情感所取代。



图 13.6 引发嫉妒的情形被理解为对关系的威胁。

应付嫉妒的努力会产生各种不同的行为。有一些行为是建设性的，如和伴侣的有效交流（见第 10 章关于有效交流技术的讨论部分）。这种交流可以使我们对关系重新进行评价，并改变存在问题的方面。如果问题已经非常严重，那么夫妻就要从调解人或治疗师那里寻求帮助。另外的一些行为则是破坏性的。当一个人的自尊受威胁时，可能会导致抑郁、药物滥用或者是自杀。愤怒将直指伴侣、第三人或者是双方，这将导致身体上或性行为的放纵甚至是谋杀。

研究表明，一个人的依附类型对其嫉妒的反应会产生重要的影响（Sharpstein & Kirkpatrick,1997）。实验者询问本科生在过去是如何对嫉妒进行反应的。安全型的人说他们会对伴侣表达愤怒之情，并继续原有关系。焦虑型的人愤怒表现得更为强烈，但他们并不表达其愤怒的情绪。逃避型的人则更有可能将其愤怒直指第三者。

Sources: Robert Bringle and Bram Buunk. (1991). Extradyadic relationships and sexual jealousy. In Kathleen McKinney and Susan Sprecher (Eds.). *Sexuality in close relationships*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum, 135–153; Helen Fisher. (1992). *Anatomy of love*. New York: Fawcett Columbine; Ira Reiss (1986). *Journey into sexuality*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall; Gregory White and Paul Mullen. (1989). *Jealousy: Theory, research, and clinical strategies*. New York: Guilford Press.

爱情依附理论

在第 11 章我们讨论了人类最早的依附经历，这一依附指的是婴儿对父母的依附。关于早期依附品质的一个假设是：是安全与愉快还是不安全与不愉快，对于我们今后的生活会有很深的影响，特别是会对我们成人以后形成爱情的依附能力产生影响。

爱的依附理论是以哈森和辛普森观点为基础的(Hazan & Shaver, 1987;Simpson,1990)。根据依附理论，在爱情关系中，成年人可以被划分为三种类型中的一种。安全型的爱人，是指那些很容易与其他人接近，其他人与其接近时给人一种舒适感觉的爱人。在关系(你依赖于伙伴，伙伴也依赖于你)中相互依赖对他们来说是正确的。安全型的爱人不怕放弃。与此相反，逃避型的爱人则在与其他人接近时会感到不舒服，别人与其接近时也给人一种不舒服的感觉。对于这种人来说，信任和依赖同伴是很难做到的。第三种类型是焦虑—矛盾型的爱人。这种人很想完全地接近自己的同伴，却发现同伴没有相应的回应。或许是因为焦虑—矛盾型的爱人害怕对方离开，他们在关系中处于一种不安全的境地，总是担心他们的爱人并不是真正地爱他们。研究表明，大约有 53%的成年人是安全型的，26%是逃避型的，20%则是属于焦虑—矛盾型的(Hazan & Shaver,1987)。哈森的研究同时还表明，由于离婚或死亡等原因从小就与父母分开者，与成年以后其依附关系的类型无关。也就是说，童年期父母离异者与家庭健全的儿童相比，并没有更高或更低的成为安全型爱人的可能性(这对于美国这个高离婚率的国家来说，可能是一个幸运的发现)。能够预测依附类型的是人们对其与父母关系质量的知觉。

这一研究有很多重要的启示。首先，它可以帮助我们理解成年人进入任何一种特定的爱情关系中其爱情和依附的个人经历。个人经历的力量可能会很强大，一个好的恋爱伙伴可能不会把一个逃避型的爱人转化成安全型的爱人。其次，它能够帮助我们理解由于依附类型不相称而产生的关系中的矛盾。一个安全型的爱人(想要一个紧密的、亲密的关系)，面对一个逃避型的爱人(对紧密的关系感到不舒服)可能会感到挫败或不满意。依附理论告诉我们相似的依附类型对于形成相似性是非常重要的(Latty-Mann & Davis,1996)。最后，这一理论对于嫉妒提供了一些解释。嫉妒在焦虑—矛盾型的爱人中是最为普遍的(尽管现在可能在其他人之中也存在)，由于他们从对父母的依附中获得的早期经历是焦虑感觉。

心理学家通过对 354 对异性夫妻一系列约会的研究，来观察成人依附类型的动力(Kirk-patrick & Davis, 1994)。其中有一半的夫妻，双方都属于安全依附类型。大约有 10%的夫妻，一方是安全型的，另一方是逃避型的；10%的夫妻双方都是焦虑—矛盾型的。正如我们所预见的那样，没有单纯的焦虑—焦虑型或是逃避—逃避型夫妻，这样的夫妻很不相配。和安全型的人为伴者报告了最多的责任和对关系的满意度。如果在关系中有焦虑型女性的存

在，则双方都评定了较高的负性情绪。并不值得惊讶的是，逃避型的男性更多地对两性关系给予了负性评价，因为他们对亲近关系感到很不舒服。这些结果对依附理论提供了更强有力的支撑。

依附类型通过对双方交往方式的影响来影响双方的关系。一项研究，通过对 128 对夫妻（平均关系的持续时间为 47 个月）的调查，评估了他们的依附类型、关系的融洽度和满意度（Scharfe & Bartholomew，1995）。举个例子来说，安全型的人通过努力讨论和解决问题的方式，来对潜在的破坏行为进行反应，而害怕对别人依附的人则采用逃避或退缩的方式反应。

爱情故事

当我们想到爱情的时候，我们总是会联想到伟大的爱情故事：罗密欧与朱丽叶、灰姑娘与王子（朱莉娅·罗伯茨和理查德）、爱德华八世和沃利斯·辛普森以及《皮格马利翁/我的仙女》。据斯腾伯格最近的研究（1998），这些故事并不仅仅是种文艺作品。它左右了我们对爱情及其关系的信仰，因此也会影响到我们的行为。

扎克和塔米结婚已经 28 年了。自从他们结婚之日起他们的朋友就预言他们会离婚。他们经常打架。塔米威胁要离开扎克，并且他对她说任何事情都不能让他开心。但他们却一直快乐地生活着。

瓦莱丽和伦纳德曾经有一个完美的婚姻。他们向对方和朋友也说，事实确实如此。他们的孩子说，他们从没有打过架。伦纳德在他的办公室里遇到了一个女孩，结果他离开了瓦莱丽。他们离婚了（摘自斯腾伯格，1998）。

等一下！结局是不是弄反了？扎克和塔米应该离婚，而瓦莱丽和伦纳德应该一直幸福地生活。如果爱情仅仅是两个人之间的相互交往以及他们如何交流和互动，你是正确的。但有许多故事的结局并非如此。问题在于每一个伙伴是如何解释他们之间的交往的。要想使在我们的关系中发生的事情有意义，那要依赖于我们的爱情故事。

一个爱情故事应该讲述爱情是什么样的。它应该有人物、情节和主题。在每一个爱情故事里都有两个中心人物，他们的作用互为补充。情节详述了发生在关系中的事件类型。主题是中心，它为我们提供了事件的意义以补充情节，而且它也为主人公规定了其行为的方向。引领扎克和塔米关系的故事是战争故事。每一个都将爱情视为战争，一个良好的关系包括经常的争斗。两个主人公都是勇士，他们为了共同的信念而战斗。爱的主题就是战争。情节由争论、打斗、威胁离开换言之就是战斗所组成。在特定的战斗中一方获胜或是失败，但战争仍旧继续。扎克和塔米的关系依旧，是因为他们有共同的观点，因为这样适合他们的性格。你能想象一个懦弱的人和其中一方会持续多久这样的关系？

依据这种观点，当你遇到一个适合你的爱情故事时，你就会和其建立关系并坠入爱河。

进一步讲，我们对这一关系很满意，在其中我们及伴侣与我们故事中的人物相符（比尔和斯腾伯格，1995）。瓦莱丽和伦纳德的婚姻表面上看起来很完美，但它并不符合伦纳德的爱情故事。因此，当他遇到"真爱"——也就是说，他遇到了一个在他的最初爱情故事中能够扮演角色的女性时，选择了离开。

我们的故事来自哪里呢？很多故事在文化、民间传说、文学作品、戏剧、电影和电视节目中都可以找到其渊源。文化内容作用于我们的个人经历和个性，才创造了我们每一个人的爱情故事（斯腾伯格，1996）。当我们处于关系之中，发展故事的时候会遇到预想不到的事情。每个人都有不只一个故事，这些故事经常会形成一个等级。伦纳德的其中一个故事是"房子和家庭"，家庭是关系的核心，他把大量的精力投入到了房子和孩子身上，而非投在瓦莱丽身上。但当他遇到莎伦———个高傲的、身世不明、戴着墨镜的女人的时候，他被迷住了。莎伦引起了"爱是神秘事情"的故事。这一故事对于伦纳德来说更为突出。他不能解释为什么离开瓦莱丽和孩子们。像我们大多数人一样，他没有真正地意识到自己的爱情故事。

从事例中很明显地看到，爱情故事的力量源自于其自我完善。根据情节我们创造了关系中的事件，并根据主题对这些事件进行了解释。我们的爱情关系是完全由社会解释的。因为我们的爱情故事是自我确认的，它们很难改变。

斯腾伯格和他的同事们在美国文化中发现了几类爱情故事，在每一类爱情故事中都有一些特定的故事。他们也对每个故事中反映其主题的一系列陈述进行了论述。可能相信战争故事的人，会同意诸如"我认为事实上打斗使每个关系变得更重要，"而且，"我也非常喜欢与我的伴侣争斗"的论述。斯腾伯格和豪杰特分别以 43 对夫妻和 55 对夫妻为被试进行了一项研究（斯腾伯格，1998）。他们发现，夫妻总是相信相似的爱情故事。伙伴间的故事差异越大，他们之间的快乐也就越少。一些故事被与较高的满意度联系在了一起。例如，花园的故事——故事中的爱情被比喻为一个需要不断耕耘的花园。与较低的满意度联系在一起的两个故事是商务故事和恐怖故事。商务故事特指双方的角色是雇主与雇员的关系。恐怖故事中双方的角色是"恐怖主义者"和牺牲者的关系。

爱情化学理论

前面我们所谈到的三个爱情理论都是将爱情作为一种现象来进行定义的。第四种观点将爱情区分为两种不同的种类：激情型爱情和伴侣型爱情（Berscheid & Hatfield，1978）。激情型爱情指的是一种渴望与另一人结合，并处于很高的生理唤醒水平的状态。它包括三个成分：认知的、情感的和行为的（Hatield & Sprecher，1986a）。认知成分包括对爱人全身心的关注和对爱人或恋爱关系的理想化。情感成分包括生理唤醒、性吸引和结合的渴

望。行为因素是指关心对方和保持身体上的亲近。激情型爱情是无法抵抗的、强迫的、令人废寝忘食的。

相比之下，伴侣型爱情则是指对已建立亲密关系的人的一种深深的依附感和责任感(Hatfield & Rapson,1993b)。激情型爱情是火热的,伴侣型爱情是温和的。激情型爱情往往是恋爱关系的第一个阶段。两人相遇、坠入爱河、海誓山盟。但随着关系的发展,激情型爱情逐渐转向伴侣型爱情(Driscoll et al.,1972;Cimbalo et al.,1976)。当恋爱关系确立有6—30个月的时候,这种转向便发生了(Hatfield & Walster,1978)。

有人也许会发现这是对爱情的一种非常悲观的解释。但对于关系的发展来说,它也许是有益的。在最初的阶段,当我们仍处于犹豫不决状态时,激情型爱情也许是保持关系所必需的。除了这种观点以外,大多数人认为我们需要的是一个真正的朋友——一个能与我们有共同的兴趣、当我们成功时能够分享我们的快乐、当我们失败时能够对我们表示同情的朋友。那正是我们所说的伴侣型爱情关系。

是什么引起了激情型爱情和伴侣型爱情这么复杂的现象？当我们见第一面的时候,爱情是从哪里涌现出来的呢?莱保韦特兹(1983)认为爱情是由身体的化学物质引起的(见费什,1992)。激情型爱情就像高剂量的苯丙胺一样,能够激活特定的神经系统。正是这种活动,才引起了较高的能量、快感、兴奋和理想化(或者可以说是错误的判断)。莱保韦特兹认为苯乙胺(PEA)是另一种具有相同作用的化学物质。就像所有的化学物质都会引发麻醉一样,这个物质的作用最后也必定会停止。或者是神经系统对苯乙胺产生了适应,使得它的作用降低了或者是苯乙胺的水平下降了。

根据这一理论,在激情型爱情中,爱人呈现的频率激发了我们称之为内啡肽的化学物质的产生。这些化学物质会使人产生平静、平和、宁静的感觉。换句话说,也就是伴侣型爱情的温和感觉。第三种化学物质是荷尔蒙。这种物质对长期关系是有益的。一些动物之所以结合在一起,荷尔蒙发挥了重要作用(McEwen,1997)。对于人类而言,它是由包括性接触在内的接触刺激而产生的,进而产生愉悦和满足的感觉。

几乎没有研究直接验证爱情关系神经化学基础的假设。这一理论与许多由诗人、小说家和社会学家进行的有关爱的观察结果相一致。

有关爱情的研究

爱情的测量

到目前为止,我们一直在集中讨论有关爱情的各种理论界定。你可以看到斯腾伯格、哈森和沙沃、伯斯查尔德和海特弗尔德在使用“爱情”这个词时,它所代表的含义是不同的。心

理学家和社会学家界定术语的一种方法是操作性定义。操作性定义就是根据测量它的方法来对其进行界定。例如，智力就是通过智力测验而获得的各种能力来界定的。工作满意度是通过一个能够测量人对工作态度的量表的得分来界定的。操作性定义是非常有用的。因为它们比较准确，而且能够帮助我们非常确切地理解科学家所使用的像“爱情”一样复杂的术语的含义。

在前面的一部分里，我们引入了激情型爱情这一概念。海特弗尔德和斯普瑞查尔(1986a)想要设计一个纸笔测验来对这一概念进行测量。他们列出了一些条目试图来测量激情型爱情的认知、情感和行为三个组成部分。每一条目的评定是从 1 分(根本不符合)到9 分(完全符合)。如果你爱上了某人，考虑一下你是否同意下面的陈述，请自己记住答案。

1. 认知成分

有时候我不能控制自己的思想；

我的思想被＿＿＿＿＿＿＿＿所占据。

对我而言，＿＿＿＿＿＿＿＿是完美的恋爱对象。

2. 情感成分

＿＿＿＿＿＿＿＿对我有很强的吸引力。

我将永远爱＿＿＿＿＿＿＿＿。

3. 行为成分

我非常渴望找到＿＿＿＿＿＿＿＿对我渴望的任何迹象。

当我做的事情使＿＿＿＿＿＿＿＿高兴时，我也会觉得非常高兴。

海特弗尔德和斯普瑞查尔从威斯康星大学分别选择了刚刚开始恋爱关系到生活在一起的不同关系水平的学生为被试，用量表对其进行了测试。测量的结果表明，激情型爱情量表的得分与其他爱情量表得分、责任的测量得分和关系满意度的测量得分之间存在正相关。这些相关为激情型量表的效度提供了证据。在激情型量表上得到高分的同学，报告了更强烈的被伴侣依赖、支持和亲吻的愿望，并说他们也只有在想到伴侣的时候才会有性兴趣。这些发现证实了量表是用来测量激情的。最后，激情型爱情量表的得分，是随着从最初的约会到共同生活的关系的发展而增加的。海特弗尔德和斯普瑞查尔的研究为我们如何对像爱情这样重要且复杂的问题进行科学研究提供了一个很好的例子。

性别差异

经验告诉我们，女性是浪漫主义者，她们更渴望爱情、更容易坠入爱河、对爱也更忠贞。对于这样的观点有没有证据支持呢？

事实上，对于爱情关系测量的研究表明事实恰好相反。男人在男女关系问题上比女人更浪漫（哈伯特，1958）。男性更容易坠入爱河（凯内等人，1970；罗宾等人，1981）。男人对于处于危机中的爱情也更坚持（黑尔等人，1976；罗宾等人，1981）。事实上在经历了爱情的危机之后，男性的自杀率是女性的三倍（海特弗尔德和威斯特，1978）。一句话，男性才是真正的浪漫主义者。

30年前，男性和女性对于婚姻中的爱情关系的重要性持有非常不同的观点（辛普森等人，1986）。对于"如果你遇到了一个你所期望的人，这个人具有你所期望的所有品质，但你们并没有相恋，那你会结婚吗？"这样的问题，大约有30%的女性说她们会拒绝结婚，而男性则有60%的人会拒绝。也就是说，男性认为爱情对于婚姻来说是基本的、必需的。然而，现在情况却发生了变化。在1976年和1984年进行了同样的调查（辛普森等人，1986），性别的差异已经不存在了。与20世纪60年代相比，1984年的人认为爱情对于婚姻来说是必需的。在上面所谈及的情况下，有80%以上的人会拒绝结婚。研究者对于这一现象的解释是：由于男性与女性在社会中的作用发生了巨大变化。特别是女性更多地获得了有酬工作，经济上也越来越独立。因此，她们认为不再那么需要以获得经济支持为目的的婚姻（无论有没有爱情），但爱情对于她们来说却是必需的。具有讽刺意味的是，在强调爱情的同时，对于性革命的要求却是有增无减。所谓的性革命就是强调性自由、临时的性行为的权力。

爱情及其刺激因素

爱情的二成分理论

社会学家爱伦·波斯查德（Ellen Berscheid）和伊勒·威斯特(Elaine Walster)(1947a)曾提出了一个爱情二成分理论。根据他们的理论，激情型爱情的产生有赖于两个刺激条件的存在。即：（1）人们处于强烈的生理唤醒状态；（2）人们会把这种特定的感觉经历贴上"爱情"的标签。他们的理论源自于斯坦利·沙赫特（1964）提出的一个很重要的理论。

假设你的心跳加速、手心出汗、身体紧张。你的情感体验是什么？那是曾经读到过的爱吗，激情型爱情引起了（我们的）整个大脑被另一个人所占有？那是害怕吗——你会因明天早上有考试，因而疯狂地读这篇文章吗？那是性唤起吗——你还在想着昨晚的亲密行为吗？可能是这些中的任何一种，也许是气愤或是尴尬。相同的生理状态，如血压升高、心跳加速、肌肉的紧张度增加、手心出汗会伴随着不同的情感反应。这些情感反应的不同依赖于我们对所经历的事情的解释或所贴的标签。

沙赫特的情感二成分理论说的就是这样。一份情感是由生理唤醒和人们对它贴的标签两部分组成（对于这一理论的批评，见 Reisenzein，1983）。波斯查德和威斯特将这一理论应

用在了爱情这种情感上。他们认为当我们处于唤醒状态和我们认为自己处于爱情的感觉时，才会产生激情型爱情。

二成分理论的证据

许多实验研究都为波斯查德和威斯特的爱情二成分理论提供了证据支持。在一项研究中，男性被试通过跑步来提高自己的精力，达到心跳加剧、手心出汗的生理唤醒状态（怀特等人，1981）。之后，（实验者）让这些人对一个有吸引力的女性进行喜爱程度的评定（其实这一女性是实验者的助手）。参与跑步的实验组被试对这一女性的喜爱程度要远远高于控制组的被试。这与波斯查德和威斯特的理论是一致的。这种效果称为唤醒的错误认定[①]（misattribution of arousal）。也就是说，此种状态下男性会错误地认定他们的唤醒是由于对有吸引力女性的喜欢而产生的，事实上这种唤醒是由运动产生的。

另一项研究表明害怕会提高女性对男性的吸引力（Dutton & Aron，1974；Brehm et al.，引自波斯查德和威斯特，1974a）。在男性接近一位有吸引力的女性时，让其或是经过一座会引起恐惧的浮桥，或是经过一座不会引起恐惧的桥。引起恐惧的桥是由木板和绳索建成，而且是倾斜、摇摆的，扶手也很低，在桥下230英尺处是一个水流湍急且有乱石的河流。"控制"桥则是由混凝土建成的，且很稳固，从桥面到下面一个很浅的小溪只有10英尺高。实验者让被试完成一份包括投射条目的问卷。然后用这些条目的得分来评估其性想象。



图 13.7 性唤起的错误认定。假如人们是处于生理唤醒状态（比如，通过慢跑），他们可能会错误的认定这种唤醒是爱或者性吸引。

在浮桥上的男性应该处于生理唤醒状态，而那些在控制桥上的被试则应该不会处于生理唤醒状态。事实上，在浮桥上的被试组完成的问卷表现出了更高的性想象，而且实验后这些男性比那些在控制桥上的男性会更努力地去接近那位有吸引力的女性。凭直觉来说，这可能是一个很特别的结果：处于恐惧状态的男性反而比处于放松状态的男性更容易为女性吸引。但根据波斯查德和威斯特的爱情二成分理论，这可以得到完美的解释。恐惧的男性处于生理唤醒状态，而控制组的男性则不是。而且根据这一理论，

① 唤醒的错误认定：当一个人处于生理唤醒状态时（例如，通过锻炼或是由于恐惧的情境而引发的），他会将这种唤醒归因于对出现的人的爱的感觉或是为其吸引。

生理唤醒是爱情或吸引力的重要组成成分①。

当然,现在如果是一位年老的男性或是儿童接近这些男性(当然他们大多数都是异性恋者)的话,他们的反应可能会不同。事实上,当实验中的会见者是男性的时候,我们上面讨论的效果并没有发生。社会会告诉我们爱情、吸引力或是喜欢到底是什么确切的东西。也就是说,哪一类人会使我们产生爱情或是喜欢的感觉。对于这些男性来说,对于一位有吸引力的女性的感觉可能被他们贴上了"爱情"或是"吸引力"的标签。而对于一位年长的男性来讲,这种感觉就不会被这些男性贴上这样的标签。

对于爱情是非常重要的生理唤醒,并非一定要由不快或是恐惧产生。愉悦的刺激,例如性唤醒或是从他人处获得表扬,都会产生唤醒和产生爱的感觉。确实波斯查德和威斯特的理论不能很好地解释为什么我们会有那么强烈的爱和性的倾向性。性唤醒是产生生理唤醒状态的一种途径,也是我们的文化教给我们把其贴上"爱情"标签的一种方法。因此,感觉爱存在的两种成分是必需的：唤醒和贴标签。另一方面,这种现象也会将爱情与性欲相混淆,这是一个非常普遍的错误。

跨文化研究

在过去的10年里,研究人员对不同种族或文化群体进行了研究,以观察在吸引力、亲密行为和爱情方面在其他地方被体验的方式是否和美国人一致。研究人员主要对三个主题进行了研究。它们分别是：文化对人们爱情观的冲击、相爱的人是谁和爱情在婚姻中的重要性。

文化的价值和爱情的意义

跨文化心理学家已经确认了文化差异的两个维度(Hatfield & Rapson, 1993a)。第一个是个人主义—集体主义文化。个人主义文化就像美国、加拿大和西欧的一些国家,强调个人的目标要高于集体的、社会的目标和利益。集体主义文化就像中国、非洲和东南亚的一些国家,强调群体和集体的目标要高于个人的。这两种类型的社会有很多非常明确的特质,可以将其区分开(Triandis et al., 1990)。在个人主义文化中,行为是通过个人的态度和付出—收益的考虑来调节的,个人与集体情感上的分离是可以接受的。在集体主义文化中,自我是通过集体成员来定义的,行为是通过群体的规范来调节的,对集体的依附和与集体保持一致是有价值的。

在两种类型的文化中,对于爱情的观点是有区别的。例如,美国社会强调激情型爱情

① 根据第3章的术语,杜顿和艾润(Dutton and Aron)研究是一个实验研究的例子。

是婚姻的基础(Dion & Dion,1993b)。个人选择配偶是以吸引力、相似性(相融性)和财富(资源)为基础的。我们会在与配偶的关系中寻找亲密行为。相比之下，在中国婚姻讲究门当户对。人们是在与其他家庭成员的关系中寻找亲密行为的。



图13.8 文化无论是个人主义还是集体主义的，都决定了人们对爱情和婚姻的观点。在美国，是个人主义文化，人们为爱而选择对方，步入婚姻殿堂。在印度，是集体主义文化，婚姻由家族成员安排，为家族利益服务。

文化差异的第二个维度是独立—依赖。很多西方文化的观点将每个人都作为独立的、有价值的和独一无二的个体。许多其他文化则把人看作是与其周围的人相互依赖的，自我是在与其他人的关系中被定义的。美国人的价值观代表了个人的信仰。印度人的价值观则是遵从集体和集体保持一致。

丹恩(1993a)对多伦多大学代表四种民族文化的学生进行了一项研究。来自亚洲背景的学生，更多地将爱情看作是像朋友一样的相伴关系（这一倾向与集体主义取向的亚洲文化相一致），而来自于英国和爱尔兰背景的学生则与此相反。卡斯坦德(1993)对墨西哥裔美国学生进行了研究。他们与欧洲文化背景的美国学生相似，强调将信任和交流(分享）作为爱情的重点，但他们更强调相互尊重。一个学生写道："在爱情关系中，我们必须像期望对方对我们表示尊重一样，尊重对方的感觉"(p.265)。这样的尊重允许每个伴侣表达他或她对对方的需要。

文化对配偶选择的影响

布斯(1989)从37个社会中选择了10 000个男性和女性进行了一次大范围的调查。这一样本包括4个非洲社会、8个亚洲社会、4个东欧社会、12个西欧社会和4个北美社会。他给每个被试一份列有18个条目的问卷，这18个条目可能对于一个潜在的配偶是有价值的。然后让他们从个人的角度来评价这些条目的重要性。无论他们生活在哪一个社会及其性别如何，大多数人都将智慧、友好和理解列在了前几位，这些都属于伴侣型爱情的特征。对于男性来说，大多数的人都将重点放在了生育能力(如外表的吸引力)上。而女性则认为资源更为重要。这一结果很清楚地支持了生物社会学的观点，并且说明文

化差异不明显。

很多人更喜欢选择外表有吸引力的人为配偶。我们经常听到"情人眼里出西施",这一俗语暗示着不同文化对于美有着不同的理解。在一项研究中,实验者选择了具有不同文化背景的学生为被试,让他们对45张女性的照片进行吸引力评定,评定的等级从极具吸引力到非常不具有吸引力(Cunningham et al.,1995)。这些女性的照片来自于不同的社会。从总体来看,亚洲学生、西班牙裔学生和白人学生在照片的评定上没有差异。然而,亚洲学生的评定很少受性成熟度(如瘦长型的脸)和基因的表现度(如一个人笑的时候,两唇间的垂直距离)暗示的影响。在另一项研究中,白人和黑人学生对于女性面部的大多数方面评价是一致的。但黑人学生比白人学生更喜欢胖一些的女性。这些结果再一次证明了在这种情况下,在外表吸引力的标准问题上具有跨文化的一致性。

爱情和婚姻

前面我们提到个人主义文化将浪漫的爱情视为是更有价值的,而集体主义文化则强调群体。在我们讨论人们对于"如果你遇到具有你所期望的所有品质的人,在没有恋爱的情况下你们会结婚吗?"问题的反应很早之前,浪漫爱情在美国社会中的重要性就曾得到过阐述。随着时间的推移,越来越多的美国人回答"不是"。里文(Levine)及其同事(1995)向11种不同文化背景下的人问了这个问题。我们能够预料到,个人主义文化中的人会回答"不是",而集体主义文化中的人则会回答"是的"(结果见表13.2)。从中我们可以看出,正如我们所预料的,很多印度人和巴基斯坦人会结婚,尽管他们不爱对方。同属于集体主义文化的泰国人,回答"是的"人就比较少。在个人主义文化的澳大利亚、英国和美国,很少有人会与自己不爱的人结婚。

表13.2 "你会和不爱的人结婚吗?"

文化群体	反应(百分比)		
	是	未决定	否
澳大利亚	4.8	15.2	80.0
巴西	4.3	10.0	85.7
英国	7.3	9.1	83.6
中国香港	5.8	16.7	77.6
印度	49.0	26.9	24.0
日本	2.3	35.7	62.0
墨西哥	10.2	9.3	80.5

续 表

文化群体	反应(百分比)		
	是	未决定	否
巴基斯坦	50.4	10.4	39.1
菲律宾	11.4	25.0	63.6
泰国	18.8	47.5	33.8
美国	3.5	10.6	85.9

Source: Hatfield, Elaine. (1994). *Passionate love and sexual desire: A cross-cultural perspective*. Paper presented at the Annual Meeting, Society for the Scientific Study of Sexuality, Miami.

跨文化研究发现的范式

当我们观察有关爱情、吸引力和婚姻的跨文化研究时就会发现，存在着跨文化相似范式和跨文化差异范式，我们曾在第 1 章中介绍过的一个主题。也就是说，一些现象具有跨文化的相似性。如，对智慧、友好和相互间理解价值的评定。另一些现象则具有跨文化的差异。如，爱情是否是婚姻所必需的。

小结

研究表明，重复出现会增加一个人的吸引力。我们会被与我们在社会特征(年龄、种族、道德与经济地位)和心理品质(态度、兴趣)方面相似的人所吸引。在第一次见面时，我们更容易被外表有吸引力的人所吸引。此外，我们还会认为在"我们范围内"的人更容易吸引我们，但这取决于我们对自我吸引力或期望的认知。如果一个人具有选择性，故意装出难以接近的样子是可以发挥作用的。

根据强化理论，我们容易被给我们正强化的人所吸引。同和我们具有相似特征的人相交往是一种幸福和奖赏。他们与我们有相同的观点和共同喜好的事情。根据性策略理论，我们更喜欢年轻的、有吸引力的人，因为他们更健康、生育能力更强。男性喜欢对性忠诚的女性(难以接近)，女性喜欢富有且愿意在她们和孩子身上投入的男性。

亲密行为是爱情关系的重要组成部分。它被定义为一种关系品质，以责任、亲近的感觉和信任以及自我揭露为特征。

根据三角形理论，爱情有三种组成成分：亲密行为、激情和抉择/责任。三种成分构成一个三角形，每个顶点代表一种成分。两个人的爱情三角如果相差很大，那么他们是不相配的，他们对与对方的关系也可能是不满意的。

根据爱情的依附理论，一个人由于婴儿期爱和依附体验的不同，成年后其依附的程度

也不相同。这一理论告诉我们,有三种类型的爱人。即安全型的爱人、逃避型的爱人和焦虑—矛盾型爱人。

爱情也可以从故事的角度来看,它包括人物、情节和主题。人们往往用故事来解释他们的关系。当一个人遇到能够和他(她)故事中的人物发挥同样作用的人时,他就会坠入爱河。

爱情也可以有神经化学成分。激情型爱情是一种强烈渴望和唤醒的状态,这一状态可能由苯乙胺引起。像所有的化学物质都要出现麻醉一样,激情型爱情最终也会结束。它将被伴侣型爱情所取代。伴侣型爱情是对伴侣的一种强烈依附和责任的感觉。这种爱情往往伴随着内啡呔和荷尔蒙(可以通过身体上的亲密接触产生)的升高。

哈特菲德和斯普瑞彻设计了一个量表来测量激情型爱情。这一量表为科学地研究诸如爱情一类复杂的现象提供了可能。这一量表上的得分与浪漫关系中责任和满意度的得分相关。一般来说,男人比女人更浪漫,也更容易坠入爱河。

波斯查德和威斯特曾假设浪漫型爱情存在两个基本的成分：处于生理唤醒的状态和贴上"爱情"标签的愿望。很多研究都为这一假设提供了一致性的证据。

跨文化研究表明,像美国这样个人主义文化中的人,更强调爱情是婚姻的基础,并且鼓励同伴间的亲密行为。集体主义文化中的人则强调集体间的一致性是婚姻的基础,并且不赞成同伴间的亲密行为。文化影响着我们选择配偶时不同品质的重要性,也影响着我们对漂亮的标准和与不相爱的人结婚的可能性。

(田彬　译)

深入阅读推荐

Fisher, Helen. (1992). *Anatomy of love*. New York: Fawcett Columbine. Fisher explains sexual anatomy, sexual emotions, mate selection, adultery and the sexual double standard, among others, using evolutionary perspectives. A provocative book.

Hendrick, Susan, and Hendrick, Clyde. (1992). *Liking, loving and relating*. 2nd ed. Pacific Grove, CA: Books/Cole. This textbook explains psychologists' research on interpersonal attraction, love, and the formation and maintenance of relationships.

Lerner, Harriet G. (1989). *The dance of intimacy*. New York: Harper and Row. Lerner, a prominent psychotherapist, gives tips of how to promote intimacy in our relationships.

Sternberg, Robert. (1998). *Love is a story: A new theory of relationships*. Sternberg describes his theory and the twenty-seven love stories he has identified. The book includes items from a scale designed to identify which stories a person holds.

网络资源

evolution. humb. univie.ac.at/institutes/urbanethology/beautypro.html

A site with links to research, pheromones, and interpersonal attraction.

第14章

性别角色，女性性角色，男性性角色

本章要点

△ 性别角色和刻板印象
- 性别角色和种族
- 性别范式理论
- 社会化

△ 男性与女性的心理差异

△ 男性和女性在性行为方面的差异
- 自慰
- 对偶尔性行为的态度
- 色情材料的生理唤醒
- 高潮的一致

△ 为什么会存在这样的差异？
- 生物学因素
- 文化因素
- 其他因素

△ 越过年轻人

△ 变性
- 变性手术
- 是什么原因促使人们变性？
- 其他问题
- 对变性手术的批判

"大多数女性(对于她们来说是很高兴的)对于任何形式的性感觉都不会存在问题。男性习以为常的事情，对于女性来说却是特别的。"[1]

当一个婴孩呱呱落地，对他(她)的第一描述是什么？当然是"他是个男孩"或者"她是个女孩"。社会学家告诉我们，性别是最基本的身份特征之一。也就是说，在我们的个人交往和所处的社会地位方面，性别都是极其重要的。当我们不能确定一个人的性别时(这样的情况是极少的)，我们会觉得很惊讶。我们不知道如何与其交往，会感到惊慌，更不用说好奇了，直到我们找出一些线索来确定其是男性还是女性。在与一个人交往之前，我们似乎需要知道其性别。本章我们将介绍性别的作用、其对性行为的影响及易性癖者(性别认同的混乱)。

性别角色和刻板印象

社会规范性别的一条基本途径是性别角色。性别角色就是一套规范或者说是文化定义下的期望，用来规定一类性别的人其行为应该如何。一个非常相关的现象是刻板印象。所谓刻板印象就是关于一群人(如男性)的一种概括表述，以使其与其他人(如女性)相区别。研究显示，就算是在高度发达的美国社会，甚至是大学生，也都认为男性和女性在许多方面存在着心理上的差异。而且，在1972年之前这种刻板印象一直没有什么大的变化(Bergen & Williams, 1991)。

异性恋是性别角色很重要的一个方面。"娇柔的"女性被认为对男性是有性吸引力的，同样也会被他们所吸引。女性任何偏离这一角色的行为如同性恋，就被认为是对性别角色的偏离，被认为是男性化的(Storms, 1980)。异性恋在男性角色中也是同等重要的。

性别角色和种族

性别角色刻板印象在美国不同的种族间存在着一些差异。在一项研究中，(研究人员)对这方面的资料进行了收集(Niemann et al., 1994)。研究者让休斯敦大学的学生(51%是欧洲裔美国人，其余的按人数多少依次是：拉丁裔美国人、非洲裔美国人、亚裔美国人和美国

[1] Dr. William Acton. (1857). The functions and disorders of the reproductive organs.

本土人)分别列出当他们想到以下的群体成员时,他们想到的 10 个形容词。这些群体是英裔美国女性和男性、非洲裔美国男性和女性、亚裔美国男性和女性、墨西哥裔美国男性和女性。使用频率最高的形容词见表 14.1。

表 14.1　性别与种族间的交互作用:不同种族的性别刻板印象

英裔美国男性	英裔美国女性
聪明的	吸引人的
自我本位的	聪明的
上层阶级的	自我本位的
愉悦的/友好的	愉悦的/友好的
种族主义的	金发的/头发光亮的
倾向于成功的	善交际的
非洲裔美国男性	**非洲裔美国女性**
运动的	说话大声的
敌对的	皮肤黝黑的
皮肤黝黑的	敌对的
结实的	运动的
犯罪行为的	愉悦的/友好的
说话大声的	粗鲁的
	善交际的
亚洲裔美国男性	**亚洲裔美国女性**
聪明的	聪明的
矮的	说话温柔的
倾向于成功的	愉悦的/友好的
说话温柔的	矮的
工作努力的	
墨西哥裔美国男性	**墨西哥裔美国女性**
下层阶级的	黑/紫/深色头发的
工作努力的	有吸引力的
敌对的	愉悦的/友好的

续 表

墨西哥裔美国男性	墨西哥裔美国女性
深色皮肤的	深色皮肤的
未接受过高等教育的	下层阶级的
愉悦的/友好的	肥胖的
黑/紫/深色头发的	能生育的
无野心的	家庭取向的

从表 14.1 可以看出两个很重要的方面：(1) 在同一种族内部，男性和女性之间有一些共同的刻板印象特质，当然也存在一些差异。例如，墨西哥裔美国男性和女性都具有愉悦和友好的特质，但墨西哥裔美国女性却具有肥胖的特质而男性则没有。(2) 在同一性别内，一些特质具有跨种族的一致性，当然也存在差异。如，所有种族的女性都具有愉悦和友好的特质。然而，英裔美国女性和亚裔美国女性具有聪明的特质，而非洲裔美国女性和墨西哥裔美国女性则没有。

正如我们认为的，跨种族的性别角色有着同样的区别。理解文化是如何对性别角色产生影响的，也是一个关键的问题。接下来的部分，我们将讨论四个种族文化与其各自的性别角色和性行为的关系。

非洲裔美国人

在非洲裔美国人的文化中有两个方面是非常重要的：一是他们继承了非洲文化；二是他们在美国作为奴隶的经历及其因此所遭受的种族压抑(Sudarkasa, 1997)。非洲女性两个方面的特征被一直承袭：重要的经济功能和母子间的紧密联系(Ladner, 1971; Dobert, 1975)。经济独立是非洲女性的一个传统，在市场中发挥着作用。在美国的非洲女性一直认为在家庭中这个经济功能是至关重要的，因此她们延续着这一功能。在非洲裔美国人的社会结构中，母子间的联系仍然被认为是极其重要的，而且地位和荣誉也与母亲身份是相一致的(Reid & Bing, 2000)。

也有人说，今天的非洲裔美国男性是痛苦的(Doyle, 1989)。做奴隶时，他们被枷锁所束缚，而今天他们却被铁窗所禁锢。当一个黑人男性走在街上，他发现白人女性会把自己的手提包攥得更紧。一个喜剧演员曾经说过："我与生俱来就是受怀疑的对象……当我问一个白人时间时，他把手表给了我"(Doyle, 1989, p.282)。就算面对着如此巨大的压力，黑人男性仍没有放弃，他们在努力地打造着自己的成功生活，他们的家庭也受到了赞美。

由于非洲裔美国男性的高失业率，使得他们很难"扮演"供养者的角色。例如，2001 年成年白人男性的失业率为 3.6%，而黑人男性的失业率为 9.1%(劳动局的统计数字，2001)，比白人男性的失业率高出一倍还多。曾为黑人男性提供良好收入的行业的消失，可以解释

这种差异的绝大部分。高失业率产生了性别角色问题。在美国养家糊口或是作为一名好的供养者，是男性角色的一个很重要方面。无能力完成男性角色的这一部分，则会通过许多其他的途径表现出来。它会转变成反社会行为、暴力和犯罪，这也正可以解释为什么在黑人青少年中犯罪率较高。有人说服役是完成男性角色的一个可供选择的途径。美国现役军人的27%都是非洲裔美国男性(统计局，1997)。



图 14.1 父亲和儿子们在 1995 年华盛顿的百万男子行军中。行军领导者想鼓励非洲裔美国男子对家庭和社会多负些责任，大约 100 万人同意这一观点。

丈夫的角色是与养家糊口紧密联系在一起的。当失业成为一种合理的恐惧，且福利系统的基本规则又迫使这些低收入的男性离开家庭的时候，非洲裔美国男性不愿意结婚是可以理解的。在这一情形下，非洲裔美国女性参与工作就不足为奇了。黑人男性尽管在许多其他的性别角色问题上比白人男性保守，但在女性工作问题上，他们比白人男性态度更开放(积极)(Blee & Tickamyer，1995)。

拉丁人

西班牙裔美国人是这个国家中第二大的少数群体，在不久的将来可能成为第一大的(统计局，2000)。当我们谈到对拉丁文化继承的时候，首先必须理解文化传入这个概念。文化传入是指(一种文化)与新文化的信念和习俗相融合的过程。墨西哥裔美国人文化(承袭墨西哥文化的美国人)与墨西哥文化和盎格鲁文化占主导的美国文化都是不同的。墨西哥裔美国人文化是以墨西哥传统为基础，通过文化适应，与盎格鲁文化相

融合的产物。

家庭是西班牙人生活的中心。传统的拉丁美洲文化把对家庭的忠诚、友好及相互的支持关系看得很重。因此，家庭和社区（对于拉丁美洲人来讲）是非常重要的。

正如我们在第 1 章谈到的，在传统的拉丁美洲文化中，性别角色界定得非常严格（Comas Diaz，1987）。在早期儿童的社会化过程中，这种角色就被看得很重要。成人给予男孩更多的自由并鼓励他们发生性行为，而且成人还不希望他们分担家务。女孩则被要求成为被动的、服从的、保持处女之身的和呆在家中的。这些刻板印象，是我们在第 1 章中讨论过的男子气概和女性魅力观念的缩影。女性魅力这一原则，暗含着对女性性愿望的压抑和与丈夫发生性行为是女性义务的观点（Reid & Bing，2000）。

亚裔美国人

19 世纪 40 年代，第一批中国人（几乎全部是男人）来到了美国，主要工作是到西部去从事劳动。60 年代，他们又去从事横贯大陆的铁路建设工作（亚裔美国人文化传统的一个优秀总结，见 Tsai & Uemura，1988）。然而，由于反华种族主义情绪的高涨，美国政府招募了第一批日本人和韩国人，继而是菲律宾人。接下来，20 世纪六七十年代，大量的东南亚难民涌入了美国。



图 14.2 亚洲裔女性经常被定型为异国情调的性玩具。在电影《苏西·王的世界》中，Nacy Kwan 刻画了一个迷人的妓女。

亚裔美国人的文化价值观在某些方面与白人中产阶级的相一致,但在其他的方面则是相抵触的。亚裔美国人与白人的中产阶级都深知成功和教育的重要性。例如,亚裔美国女性平均的教育水平比白种美国妇女的要高(海德,1996)。另一方面,亚裔美国人强调家庭和群体的相互作用,而白种美国人则更强调个人主义和自我实现。对于亚裔美国人来讲,家庭是其情感培养的主要来源。每一个人对家庭都有责任,家庭的需要一定是在个人需要之上的。对于亚裔美国女性而言,性别角色在传统的亚洲文化和现代的盎格鲁文化之间存在着矛盾。现代的盎格鲁文化中,女性的自信和独立性在不断地提高。

就像人们对非洲裔美国人在性行为方面存在刻板印象一样,人们对亚裔美国人同样也具有这方面的刻板印象。亚裔美国男性被认为是缺乏性欲望的,而女性则被认为是异国情调的性玩偶(Reid & Bing,2000)。

美国印第安文化

至少在印第安的一些部落中,包括切罗基族人、纳瓦霍人、易洛魁族人、霍皮人和祖尼人,存在着相对平等的性别角色(LaFromboise et al., 1990)。也就是说,他们在性别角色上比同一时期的白人文化更平等一些。文化传入和适应盎格鲁社会的过程,看起来引起了美国印第安男性控制欲的增加。

在超过200种北美本地语言当中,至少有2/3的语言(或是更多)用除男性、女性之外的第三个词语来指性别,即第三性别(Tafoya & Wirth, 1996)。盎格鲁人类学家将这个额外的分类用“同性恋者”来表示。当地人拒绝使用这个词,他们更喜欢用“两个灵魂”(Jacobs et al.,1997)。相同的人类学家都认为,这样的人是同性恋、变性者或是易装癖者。从本地人的角度来看,这几个称呼都不是很准确。一个男人可以同“两个灵魂者”结婚,但他们的婚姻并不被认为是同性恋行为,因为他们是两种不同的性别(Tafoya & Wirth,1996)。



图14.3 在一些美国土著民族中有三种性别角色,第三种被称为“有男子气概的女性”或“勇士女性”。奇里卡华人Tah-des-te是一位传令兵和战士。她参与了和几任美国军方领导人的谈判,1886年,与Geronimo一起投降。

还存在一个“男性化的女人”角色。这一角色的女性可能会表现得特别独立和具有挑战性。在阿巴契人、克罗族人、夏安族人、布莱富特族人、波尼族印第安人和纳瓦霍人的部落中存在一个“勇士女人”的角色(Buchanan, 1986;House,1997)。在两种情况下,这样的女性可以表现出男性特征

或参与男性的活动，但仍旧作为一个女人生活和穿戴。

总之，研究表明，在美国的性别角色并不统一。不同种族定义性别角色是不同的。现在让我们来看一些性别刻板印象产生的过程。

性别范式理论

在第2章中，我们讨论过心理学家桑德拉·贝姆的性别范式理论。这是她理解性别刻板印象的一种认知。让我们回忆一下，根据这一理论，性别范式理论是一套与男性和女性有关的观点（关于行为、个性品质、外表等等）。性别范式影响着我们如何处理信息。这使得我们倾向于以性别为基础对信息进行区分。同时，也会导致我们扭曲或忘记与刻板印象不一致的信息。回忆一下，（实验者曾）向儿童展示了一组图片。在这组图片中，男孩正在从事烤甜饼的活动，这与对男孩的刻板印象是不一致的。一个星期后，对儿童进行测验时，他们都将其回忆为一个女孩在烤甜饼。

性别范式理论指出，性别刻板印象或是性别范式的影响，会导致我们以性别二分的方式来思考。同时，它也证明改变一个人刻板印象的观念是相对困难的，因为我们会有意识地过滤掉与其相矛盾的信息。

社会化

很多成年人按照他们性别角色所规定的去做事。为什么会发生这样的事呢？心理学家和社会学家相信，这是性别角色社会化的结果。社会化指的是社会所传递给个人的，对其行为方式的规范和期望。社会化在儿童时期表现尤为突出，（成人）会教儿童一些他们在成长期应该做的行为。社会化包括好几个过程。儿童如果做了与其性别相一致的事（“多么勇敢的一个小男孩啊！”），会得到奖励，否则会受到处罚（“好孩子是不会那么做的。”）。他们会模



(a)



(b)

图14.4　孩子对成人角色非常感兴趣。

仿成年人，无论是相同性别的父母、老师或是电视上的人物，都会促进孩子的社会化。在一些情况下，仅仅告诉孩子一个男孩或女孩什么行为是被期望的，对于学习性别角色就足够了。社会化在成年期仍会继续，因为社会会将对于某一性别来说是恰当的行为规范传递给人们。这些规范的范围从恰当地工作到初次性行为。

在完成社会化的过程中，谁(或是什么)是社会的代言人呢?当然父母有最早、最重要的影响，从为女孩买娃娃，为男孩买足球或是棒球棒到给男孩更多的自由。研究表明，父母带着强烈的对其子女性别类型行为的期许，会用许多相同的方式来对待男孩和女孩(利顿和罗姆尼，1991)。

父母并非是社会化的惟一代言人。同伴群体对于性别角色的社会化也有着重要的影响，尤其是在青少年间更为突出。其他青少年对于增强性别角色更有效。例如，他们可能会嘲笑或孤立表现得像个女孩子的男孩。因此，同伴对于性别角色的一致性能施加更大的压力。

媒体也是很重要的一个社会化代言人。很多人认为在过去的20年中世界发生了很大的变化，性别刻板印象已经成为过去的事物了。相反，不同的媒体(从电视到青少年杂志)仍在传递着性别刻板印象的信息。例如，对《十七岁》杂志上发表的文章进行的一个纵向分析显示，1955年43%的文章倾向于告诉女性要将注意力放在自己的外貌上；而在1995年这一比率为45%(Schlenker et al.，1998)。但可以肯定的是，青少年杂志都是很现代的，并提供了更多的关于现今相关事件(如职业发展)的故事。对《十七岁》杂志的一个相同研究显示，1955年只有10%的文章与职业发展有关；而到了1995年数字上升至14%!简言之，发表的文章向女孩传递了这样的信息，即她们的外表是重要的，而职业则不重要。

一个对流行喜剧电视台从20世纪50年代到90年代节目的分析表明，对于性别平等倾向的宣传很少，而传统的刻板印象仍旧很普遍(Olson & Douglas，1997)。20世纪80年代后期的“考斯比秀”节目在配偶和孩子性别角色平等方面得到了最高的评价(Olson & Douglas，1997)。20世纪90年代的系列节目“改善家庭”，获得了性别平等的最低分，甚至比20世纪50年代的“父亲最了解”系列节目的得分还要低。大多数时间，仍在播放传统的性别角色节目。

媒体中的性别刻板印象对人们会不会有影响呢?在一项研究中，让学龄前儿童单独看一组图片。这组图片是与其性别角色相符或是相异的玩具(Ashton，1983)。而后，这些儿童有机会到游戏室中和六个实验用玩具玩耍。六个玩具中两个是女孩玩的(玩偶和瓷器)、两个是男孩玩的(卡车和枪)、两个是男女孩都可以玩的(球和小钉板)。看了带有刻板印象书的女孩比看了没有刻板印象书的女孩，更多地与刻板印象中的女孩玩具玩耍。看了不带有刻板印象书的男孩则比看了刻板印象书的男孩，更多地与刻板印象中女孩玩具玩耍。可见

媒体中的性别刻板印象能够影响行为。

大量的研究表明，电视中播出的性别刻板印象节目，同样能够影响孩子的固有观念(Signorielli 的综述，1990)。例如，3—6 岁的儿童中，看性别刻板印象节目多的比看这类节目少的具有更强的刻板印象。一个用自然观察法进行的实验，来研究电视节目对于儿童性别刻板印象的影响。一部分儿童所在的城市中，电视中播放的有关性别刻板印象的机会很少；另一部分儿童所在的另一座城市，电视中播放的有关性别刻板印象的机会较多。然而，第一个城市中的电视更为普及。两年后，两个城市中儿童的性别刻板印象的程度相当。

尽管性别角色本身是很普遍的(Rosaldo，1974)，也就是说每个社会都有性别角色，但不同的文化、不同的种族及不同的社会阶层所理解的性别角色的内容也是不同的。例如，马格丽特·米德(Margaet Mead)(1935)研究了很多文化下的性别角色，其与美国性别角色有很大的不同。其中的一个文化群体是几内亚的曼度古默人。在这种文化中男性和女性都是好斗的。

男性与女性的心理差异

心理学家曾对人格和行为中的性别差异进行了广泛的研究(如海德，1996)。在这里将集中讨论性别在两个领域中的差异，这两个领域与性别和性行为都非常地有关，即攻击性及交流方式。

男性和女性在攻击性方面是不同的。男性比女性更具有攻击性。这在攻击的所有相关方面(身体上的攻击如打架、言语攻击和攻击幻想)都是事实(海德，1984)。而且在所有的年龄段也都是如此。一个儿童只要长到能够实施攻击行为时，男孩就比女孩更具有攻击性。在暴力犯罪的统计数字中，男性占绝大多数。攻击行为的性别差异在学龄前儿童中是最大的。但随着年龄的增长，这种差异会变小。因此，成年人的攻击行为性别差异较小(海德，1984)。

研究还发现男性和女性无论是在言语还是非言语方面的交流方式都存在差异(Wood，1994)。这一研究我们在第 10 章中曾讨论过。尤其是与性行为有关的部分。社会心理学家在研究自我暴露[1]时发现了性别差异。在这些研究中，被试被带进实验室，并让其对朋友或是陌生人讲述个人信息。至少在这种情况下，女性比男性更愿意讲述自己的事情(Dindia & Allen ，1992)。

自我暴露的标准是在变化的。传统的性别角色赞成女性情感的自我暴露，而男性则应该压抑和避免自我暴露。然而，当代社会进行良好交流的道德规范，却要求男性和女性具有

---

① 自我暴露：告诉另外一个关于个人的信息。

同等的自我暴露(Rubin et al.,1980)。以正在约会的大学生为被试进行的一项研究证实了这一规范的存在。男女双方都说他们会毫无保留地将自己的想法和感觉告诉对方(鲁宾等,1980)。女性在感到害怕时会表现出更多的自我暴露。具有平等思想的夫妻,其双方自我暴露的程度要比具有传统性别角色观念的夫妻高。因此,传统的男性不应表达自我感受的观念正在被一种男性也应该坦诚交流的期望所取代。

在理解其他人的非言语行为的能力方面,也存在着性别差异。指代这种能力的短语是"非言语线索的解码"。也就是说能够正确理解其他人身体语言的能力。它是可以测量的,例如,通过准确解释面部表情的方法。研究显示,女性在解码这种非言语线索和觉察其他情感方面的能力要比男性强(Wood, 1994)。当然这与性别相关的期望是一致的,即女性在人际间的敏感性方面要强于男性。

这些交流方式的性别差异对性行为又暗示着什么呢?例如,如果一个男人不愿意自我暴露。考虑一下,这是否会阻碍其对伴侣性需求的交流?

男性和女性在性行为方面的差异

在这一部分,讨论的重点将集中在性行为方面。在性行为方面,有一些证据表明是存在性别差异的。正如我们讨论指出的,性别差异确实存在。但差异却只在数量相当有限的几个方面存在。这几个方面是自慰行为、对待偶尔性行为的态度及性高潮的一致。在聚焦这些差异的时候,必须指出的是,忘记性别的相似性是非常危险的。在考虑男性和女性差异的证据时,你应该牢记,男性和女性在性行为方面(如性的生理反应,见第9章)是有很多相似性的。

自慰

通过对177个研究有关性行为性别差异的研究的回顾,作者发现,最大的差异是自慰的频率(Oliver & Hyde,1993)。

回忆一下金西的研究资料,有92%的男性在一生中至少有一次通过自慰达到性高潮,而女性只有58%。不仅仅自慰的女性人数比男性少,一般说来女性自慰开始的时间也比男性要晚。事实上很多男性说他们在20岁之前就开始自慰了(大多数开始于13—15岁),但很多女性说他们自慰的开始时间是在25、30或是35岁。根据最近的研究,这种性别差异没有减少的趋势。国民健康状况与社会生活调查尽管没有收集人们一生中自慰的频率,但他们收集了过去一年里人们自慰的资料。有63%的男性和42%的女性报告说他们自慰过(Laumann et al.,1994)。数据表明,男性和女性在自慰频率上存在着很大的差异,男性比女

性更有可能自慰。

对偶尔性行为的态度

在上面提到的综述里，第二大的性别差异是对偶尔性行为的态度。也就是说，婚前（或非婚）性行为，如"一夜情"——双方之间没有任何感情（Oliver & Hyde，1993）。男性更倾向于接受这种性行为，而女性则多数会反对。许多女性认为只有在有感情基础的情况下，婚前的性行为才是道德的、可以接受的。对于许多男性来说，那的确是个发生性行为的很好理由，但并不是绝对必需的。

在国民健康状况与社会生活调查的样本中，有 76%的白人女性和仅有 53%的白人男性说，只有在恋爱关系中才会发生性行为（Mahay et al.，1999）。这一性别差异与美国的其他种族是一致的；可比较的统计数字是，77%的非洲裔美国女性、43%的非洲裔美国男性及78%的墨西哥裔美国女性、57%的墨西哥裔美国男性会做出上述同样的表述。

在一项研究中，249 名本科生被询问其做爱的动机（Carroll，Volk & Hyde，1985）。结果表明，作为性行为所必需的关系和情感联系，对于女性来说是重要的。男性则很少关注这些，他们更注意性行为所带来的生理上的快感。这与刻板印象一致。男性和女性对于"你性接触的动机是什么？"问题的反应是有差异的。女性强调爱情和情感上的责任，如下例所示：

情感上的分享是爱情的最好表达!!

我性接触的动机完全是出于对同伴的爱和责任。

与这些反应形成对比的男性反应如下：

需要。

满足自己。

当我厌倦自慰的时候。（Carroll，Volk & Hyde，1985，p.137）

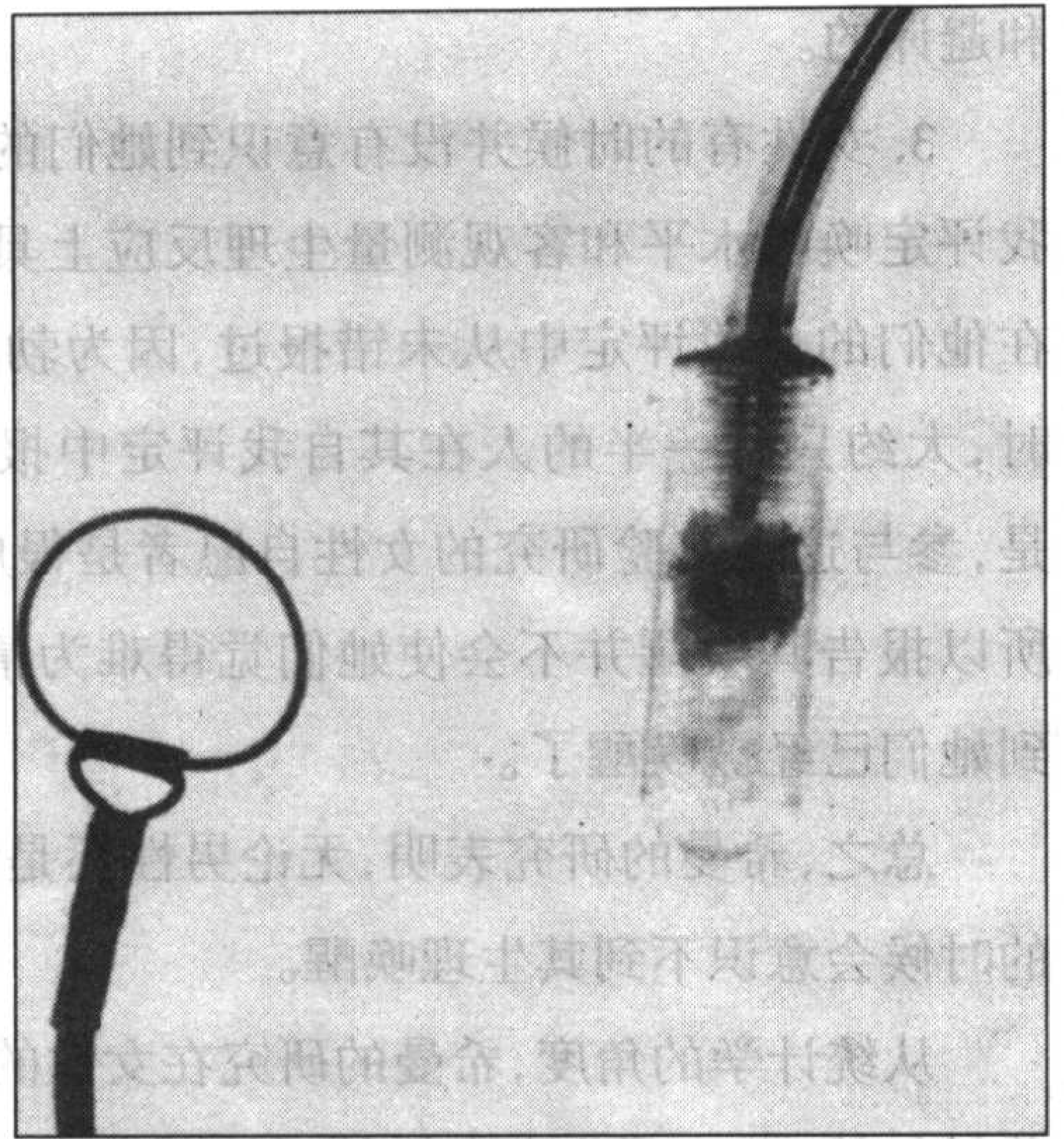
很明显，男性至少在大学期间强调生理的需要和快感是其性接触的动机；而女性则强调爱情、关系和情感责任。在男性和女性之间存在关系上的矛盾就不足为奇了。

色情材料的生理唤醒

在我们的社会里，传统意义上最具色情性质的材料——性唤起的图片、电影或是故事是专为男性制造的。人们假设女性对这些是不感兴趣的。是否有科学的证据支持这一假设呢？

实验研究表明，男性更容易被色情材料所唤醒，但性别方面的差异并不明显（Murnen & Stockton，1997）。心理学家朱莉娅·希曼做了一个非常经典的研究（1975，一个相似的研究得

到了相似的结果，见 Steinman et al.,1981)，为研究男性和女性对于色情材料的唤醒反应提供了一个很好的视角。被试是有过性经历的大学生，希曼对他们听到色情故事时的反应进行了研究。她和另外的研究者不仅获得了被试唤醒水平自我评定的数据，而且也对被试的生理唤醒水平进行了客观的测量。她使用了两个工具做这些：阴茎张力测量仪和体积描记图仪(图14.5)。阴茎张力测量仪(我们的学生们称其为“彼特仪”(peter meter))用于男性的生理唤醒水平测量。它是一个有弹性的圆环，与阴茎的原始大小相一致。体积描记图仪用于测量女性的生理唤醒水平。它是丙烯酸制成的一个圆柱体，大小与止血垫相当。使用时放在阴道的入口处。这两个仪器测量的都是生殖器的血管收缩程度——性唤起时主要的生理反应(见第 9 章)。


图 14.5　两种装置用来测量男性和女性的性反应。

研究被试听到四种类型录音带中的一种时的反应。刻板印象认为，女性更容易被浪漫的事所唤醒，而男性则更易被原始的性所唤醒。根据这一刻板印象，他们所获得的录音资料是不同的。第一组的录音材料是色情的，主要是从大众小说中摘录的对异性性爱的赤裸描写。第二组的材料是浪漫的，一对夫妇在互诉衷情，但他们并没有做爱。第三组材料是色情—浪漫型材料，既包括赤裸的性描写也包括浪漫的元素。最后一组是控制组，材料是中性的，只是一对夫妇在进行普通的交谈，并没有其他的。录音带根据性行为开始人(男性或是女性)和性行为中描述重心的不同，情节也是不同的。有的录音带是男性开始的，有的则是女性开始的，有的是以描述女性为重心的，有的是以描述男性为重心的。通过这一研究得到了三个重要的结论：

1. 无论是男性还是女性，赤裸的异性性行为的描述(色情和色情—浪漫材料)是最具有唤醒力的。对于色情的和色情—浪漫的材料，被试的反应都是最强烈的，无论是生理的测量还是自我评定。事实上，女性比男性更认为色情材料具有唤醒力。男性和女性对于浪漫材料和控制组材料的反应都不明显(除了一个人类学专业的学生和一个医学院预科生，由于讨论相关的主题而产生唤醒之外)，无论是生理测量还是自我报告。

2. 在男性和女性中都可以发现，由女性开始性行为并且以女性为描述重心的录音材料是最具有唤醒力的。女性开始性行为会引起更强烈的唤醒，可能是因为这样做是被禁止的

和避讳的。

3. 女性有的时候并没有意识到她们的生理唤醒。对于男性和女性来说，一般地，在自我评定唤醒水平和客观测量生理反应上具有较高的相关。当男性处于生理唤醒状态时，在他们的自我评定中从未错报过，因为勃起是很难不被知觉的。但当女性处于唤醒状态时，大约只有一半的人在其自我评定中报告了(也见 Laan 等人，1994)。一个假设的前提是，参与这类实验研究的女性自愿者是很成熟的，她们愿意将体积描记图仪插入阴道内，所以报告其唤醒并不会使她们觉得难为情。也就是说，看起来这些女性确实是没有觉察到她们已经被唤醒了。

总之，希曼的研究表明，无论男性还是女性，对于色情材料的反应是相似的，但女性有的时候会意识不到其生理唤醒。

从统计学的角度，希曼的研究在女性的自我唤醒报告和客观测量的唤醒水平之间存在着低相关。在一项非常有趣的后续研究中，实验组的女性被要求注意其生殖器的唤醒信号("当对这些幻灯片进行评定时，我希望你们能够注意你生殖器周围发生的诸如阴道湿润、骨盆变热和肌肉收缩等反应")。第二组被试被要求注意非生殖器的唤醒信号("当你们在评定这些幻灯片的时候，我希望你们能够注意身体的任何变化。包括心跳速率的增加、乳头的竖起、胸部的膨胀和肌肉的紧张程度")。而控制组则没得到任何指导语(Korff & Geer，1983)。两个实验组在自我报告和客观测量中都得到了较高的相关，而控制组的相关则较低。这表明，如果女性被告知注意其唤醒，她们是能够准确地意识到其生理唤醒的。一个更宽范围的研究，并没有给女性这样的指导语，而是让她们将注意力放在身外环境上——爱情、浪漫、伴侣——因此很多女性并不知道要将其注意力放在身体上。但这里描述的实验显示得很清楚，她们还是能够注意到的。

高潮的一致

在性行为中，男性比女性更具有高潮的一致性。例如，根据国民健康状况与社会生活调查，75%的男性和仅有 29%的女性，在与同伴做爱中经常达到高潮 (Laumann et al.，1994，p.116)。自慰过程中，高潮一致方面的差异在减小。但就算这样，男性似乎还是比女性更多地达到高潮：80%的男性和 60%的女性报告说，他们在自慰时经常会达到性高潮(Laumann et al.，1994，p.116)。

为什么会存在这样的差异?

在前面的一部分，我们回顾了男性和女性在性行为方面差异的证据。主要存在三个方

面的差异：与男性相比女性自慰的人数要少；女性更容易拒绝偶尔的性行为；女性的性高潮一致性比男性要低。这些差异都得到了很好的记录，但也都需要解释。是什么因素使得女性不愿自慰、不同意偶尔的性接触和很少的性高潮呢？不同的学者有不同的解释，接下来的部分我们将讨论这一问题。

生物学因素

对于性行为中的性别差异是由于两方面的生物学因素——解剖学因素和激素所引起的，其中存在着一些假设。

解剖学因素

男性的性器官是外在的、可见的，而且有非常明确的反应——勃起。当男性裸体时，通过向下看或是通过镜子，他很容易看到他的性器或是“枪”。相比之下，女性的性器是隐藏的。一个裸体的女性向下看时，除了外露的体毛（事实上，不会提供任何信息）什么也看不到。她通过一个镜子看全身时，也只能看到这些。只有按照第4章我们描述的镜子练习，她才能很好地看到自己的生殖器。而且女性的生殖器不像男性生殖器会有很明显的性唤醒反应——勃起。因此，她可能很少能意识到自己的性唤醒，这一理论被希曼的研究所支持。

解剖学的解释是：因为女性的生殖器不是很容易看到，她们生殖器的唤醒反应也不像男性那样明显。所以，女性更不愿意自慰，也不太可能充分挖掘其全部的性潜力（Baldwin & Baldwin，1997）。如果这个解释正确的话，或者至少有一部分是问题的答案，那么能不能采取一些措施帮助女性开发其性行为呢？或许父母可以在很早的时候就告诉女儿“镜子练习”，并且鼓励她们更多地注意自己的性器官。或者，父母也可以同女儿讨论自慰的问题。

激素

激素的解释是建立在人们发现睾丸激素与性行为有关的基础之上的。这个证据我们在第9章中曾进行了回顾。证据来自于对雄性动物的阉割（让其丧失睾丸激素的自然来源）研究。结果是它们的性行为消失了，我们假定这反映了性驱力的下降。如果我们再给其注射睾丸激素，则它们的性行为又恢复了。

在雌性动物组织中睾丸激素的水平比雄性动物的要低。例如，女性血液中的睾丸激素大约只有男性的十分之一（Hoyenga & Hoyenga，1993）。

激素的解释是，如果睾丸激素在激起性行为中起着重要的作用，且女性的睾丸激素只有男性的十分之一，那么就会导致女性性行为（如自慰）较少，或是称作较低的“性驱力”。

这一逻辑存在着很多问题。首先，女性的视丘下部和生殖器细胞比男性细胞对于睾丸激素要更为敏感。因此，一点的睾丸激素就会在女性的体内走得很远。其次，我们在用动物的研究结果来推测人时一定要非常地小心。尽管最近的一些研究表明，睾丸激素对人类的

性兴趣和性行为是有影响的，但这种影响对人类的影响比对其他物种的影响要更为复杂，也更为不一致(第 9 章)。

文化因素

我们的文化对女性性行为的限制比对男性要严格许多，而且这些限制的痕迹在今天仍然存在。看起来这些限制阻碍了女性的性行为，因此可以帮助我们解释为什么一些女性不自慰、很难达到高潮及对偶尔的性行为那么地厌恶。

在男性和女性限制上的差异，一个最为清楚的反应是双重标准。正如我们在第 11 章中看到的，双重标准认为同样的性行为有不同的评定标准，这取决于是男性还是女性进行这种行为。性行为的双重标准给了男性比女性更多的自由(Muehlenhard & McCoy, 1991)。一个例子就是婚前性行为。事实上婚前性行为对于男性来说是地位的象征，而对于女性则是廉价的表现。

今天的双重标准现象不像以前那么严重了。例如，第 11 章的数据显示，人们对于女性婚前性行为的认可程度与对男性的认可程度差不多。这种态度上的转变在行为上也是有体现的。与 20 世纪 40 年代的女性相比，现在有更多的女性有过婚前性行为。在一项研究中，80%的男性和 63%的女性有过婚前性接触(Robinson et al., 1991)。这一代男性和女性之间的差异比上一代的要小，现今大多数男性和女性都有过婚前性行为。但婚前性行为在男性中还是比在女性中普遍。

双重标准的降低或许可以帮助我们解释，为什么在以前有关性行为的研究中存在的性别差异，在今天的研究中都消失了。当文化不再作这种男性和女性之间的区别时，男性和女性之间的性行为就变得很相近了。今天还大范围存在的一个双重标准与偶尔的性行为有关。人们对男性这一行为的认可还是比女性要高。美国的男性而不是女性，更同意双重标准(Sprecher & Hatifield, 1996)。

正如我们在本章前面讨论的，性别角色是另外一个造成男性和女性之间性行为差异的文化因素。性别角色决定了男性和女性在性接触时的行为。也就是说，它们(性别角色)规定了脚本。例如，人们有这样一个刻板印象，即男性是性行为的主动者，而女性则是这种行为进一步发展的被动者。可以确定，这不鼓励女性为了达到其性高潮而采取积极的行为。这一刻板印象的一个结果就是，男性对于自身和对方的反应承担着所有的责任，而女性则不被鼓励为了获得自己的快乐而承担责任。

夫妻和家庭角色可能也起到了部分作用。当一个孩子出生以后，他们就成为了父母性关系的一个“阻碍”因素。一对夫妻生了孩子以后，就失去了他们的隐私。他们担心孩子会突然从未锁的门闯入，看到弗洛伊德所说的父母做爱的“原始场景”。他们可能也担心孩子会

听到做爱时的声音。一般来讲,女性承担着抚养孩子的主要责任,因此她们更会意识到在这个家庭里孩子的存在,更担心孩子看到父母的性行为之后,会对其造成不良的影响。重申一次,她的担心和焦虑对她的性满意是无益的。

其他因素

还有许多不容易被划分到生物学因素或是文化因素的其他因素,也对男性和女性性行为的差异有影响①。

女性会怀孕,而男性则不会。在有效的避孕工具发明之前,怀孕作为性行为的一个后果,是女性极其不愿意看到的。想到一次的做爱,会导致怀胎九月和另一张需要哺育的嘴,无疑会成为一个人性行为的阻碍。就算是在今天,女性对怀孕的恐惧仍很强烈。例如,根据一项研究,27%的白人青年女子和35%的黑人青年女子在做爱时不采取避孕措施(Hofferth,1990)。如果一位女子没有结婚的话,会担心自己是否会怀孕及别人是否会发现她发生过性关系。这一状态对于其体验性生活是无益的,更不用说体验高潮了(尽管这并不能解释为什么更多的女性不自慰)。

刺激女性的技巧没能发挥作用,可能也是一个因素。性交最常用的技术就是阴茎在阴道内的抽插,这可以为男性提供很好的刺激。但对于女性却并非如此,因为她的阴蒂没能得到充分的刺激。可能存在的一个问题是,男性总是期望通过做爱使女性达到高潮,其实那种技术在引发女性性高潮方面是无效的。

女性比男性自慰的人数要少和高潮一致性方面的性别差异之间,可能存在着一定的关系。青少年时期的自慰经历,是重要的学习性行为的早期来源。通过这些体验,我们能够知道对于性刺激我们的身体是如何反应的,以及什么样的技术能够刺激我们的身体。这些知识对于我们成年后两人间的性行为体验是很重要的。例如,金西的资料表明,婚前通过自慰达到高潮的女性,在婚后与丈夫的性行为中更有可能达到高潮②。31%的在婚前没有通过自慰达到过高潮的女性,在婚后的第一年里是达不到高潮的。而婚前有过自慰行为并达到高潮的女性中,只有13%至16%的人在婚后的第一年里没有过高潮体验(金西等,1953,p.407)。一个女性讲出了她是如何发现自慰,及在与异性做爱过程中这与达到高潮的能力是如何联系的:

我曾认为自己性冷淡,甚至是婚后的三年里我都一直这样认为。直到我读了这本书,并

---

① 一些引起女性性高潮问题的可能因素,我们在第9章中已经讨论过了。

② 上面所述的与传统的手册中给出的建议是相矛盾的。传统的手册上说,自慰上瘾会削弱婚后的性能力。如果有什么影响的话,那恰好与之相反。

学会了如何打开自己。通过自慰我达到第一个高潮后，我哭了半个小时，我觉得好轻松。从那以后的几个月里，我又自慰了很多次。我告诉了我的医生和丈夫，最终我在与丈夫的做爱中达到了高潮(亨特，1974，pp.96—97)。

女性自慰经验的相对缺乏，不但会导致其对性行为了解的不足，而且还可以使女性产生一种对男性的性依赖。典型的是，男孩最早的性经历就是自慰，他们是从其他男孩那里学会怎样做的。更重要的是，他们知道他们能够使自己产生性快感。女孩们获得最早的性经验是通过异性的爱抚。因此，他们是从男孩那里了解性的，她们知道她们的性快感是通过男性获得的。正如性研究专家加格农(John Gagnon)评论说：

年轻的女性可能会知道自慰，但并不知道如何自慰，如何产生快感甚至高潮是什么……一些年轻的女性说，她们是在从做爱和爱抚中达到高潮以后，才知道如何自慰的，并确定她们是可以自己做的。(1977，p.152)

再一次重申，建议教给女性更多的关于自慰的信息。

能够影响男性和女性性行为的因素我们都讨论过了。我们的感觉是，许多因素结合在一起导致了差异的存在。早期自慰经历的差异是很重要的。尽管这些差异可能是由于解剖学上的差异造成的，但它们是可以通过教授女孩自慰的技能而消除的。女性可能是在缺少身体唤醒和高潮体验的情况下，走进成年期性关系中的。她们可能根本没有意识到什么技术对她们的身体是最好的刺激。把这些经验的缺乏和各种不同的文化放在一起，如，双重标准和无效的刺激技巧，在性行为方面存在一些性别差异就不足为奇了。

越过年轻人

在理解性行为性别差异时的一个问题是，大量的研究都集中在大学生或是其他年轻人身上(对于很多行为研究也是如此)。例如，希曼(1975)在研究色情材料对于生理唤醒上的性别差异时，使用了大学生被试。使用这一群体的人进行研究，只能为我们提供一个很窄的关于性别差异的视角。青年时代在生命历程中只是很短的一段时间。事实上，人一生中性行为的本质和焦点是在变化的。例如，在我们文化中普遍认为男性在 19 岁左右达到性的巅峰，而女性则要到 35 或是 40 岁才能达到。有一些科学的证据支持这一观点。例如，金西(1953)发现，女性一般在 40 岁获得的高潮体验比在 25 岁时获得的要稳定。

心理学家卡普兰(Helen Singer Kaplan)—— 一位治疗性功能失调的专家，提出了一个非常有趣的观点，即男性和女性性行为在其一生中是有区别的(Kaplan & Sager，1971)。根据她的分析，年轻男性的性要求是十分强烈的，而且注意力几乎是完全集中在生殖器上。当一个男性到达 30 岁的时候，他仍旧对性行为有很浓的兴趣，但已不再那么强烈。即使很少

的性高潮他也会感到满意。而年轻的男性则相反，他们每天会通过自慰来达到4—8次的高潮。随着年龄的增长，男性的不应期变得更长。当一个男性到了50岁的时候，他对每周2次的高潮就会感到满足，他们对性的关注也不完全在生殖器上。性变为一种感觉上扩散的体验，里面有了更多的情感成分。

对于女性而言，这一过程往往是非常不同的。她们的性觉醒会出现得晚一些。例如，她们可能直到30或35岁才开始自慰。在她们十几岁和二十几岁的时候，她们的高潮反应是很慢的而且是不稳定的。然而，当她们到35岁的时候，她们的性反应变得强烈且迅速，而且她们的高潮也比十几岁和二十几岁时更稳定。她们也比以前更主动地发起性行为。同样，30岁后期女性的婚外性行为发生的频率是最高的。这一年龄段的女性阴道的润滑是瞬间发生的。

男性性行为开始时是强烈的，而且注意力是集中在生殖器上的。后来逐渐发展为一种对性行为情感和感觉上的欣赏。女性则是相反的，她们对性行为感觉和情感上的知觉较早，后来才表现出强烈的、注意力集中于生殖器的性行为。用另一种方式来表达的话，我可以用艾拉·里斯提出的术语"人为中心的性行为"[①]和"身体为中心的性行为"[②]。年轻男性是身体为中心的性行为，直到后来才会出现人为中心的性行为。年轻女性先是人为中心的性行为，而后才出现身体为中心的性行为。

但很重要且需要记住的一点是，这是文化因素的结果，而不是生物学因素的结果。在另外一些文化中，如太平洋南岸的麦哲厄(Mangaia)(见第1章)，那里的女性在性交过程中得到百分百的高潮，就算是在青春期也是如此。

焦点14.1 男性性行为

本尼·泽伯盖德(Bernie Zilbergeld)在其性治疗和心理治疗经验的基础上，写了一本名为《男性性行为》的书，于1978年出版。在其后的十多年里，这本书得到了人们的广泛关注，并拥有相当数量的读者。1999年泽伯盖德又出了一个修订本，名字叫《新男性性行为》。这本书反映了20世纪90年代以来的一些新的发展趋势，其中包括Viagra(一种男性荷尔蒙)的释放。

他说媒体向我们教授了一个梦幻般的性行为模式。这种模式对于男性和女性来

① 人为中心的性行为：性表达的重点是两人间的关系和情感。
② 身体中心的性行为：性表达的重点是身体和生理上的快感。

说最终都是有害的。他在题为“它两英尺长、坚如钢铁、时刻准备着，脱去你的长袜”的一章中，向人们描述了勃起的阴茎的梦幻模式及其给女性带来的强大震撼。性的梦幻模式使人们对男性产生了不切实际的期望和表现，这给男性带来了很大的压力。

泽伯盖德讨论了很多基于这种梦幻模式的神话。这里(我们)举几个例子如下：

*神话1　我们是性解放的一群人，我们认为性爱是一种享受。*20世纪90年代的媒体告诉我们，我们已经完全摆脱维多利亚时代的传统，每一个人在性爱中都是会得到享受的。在电影和电视中的人们从来不担心性问题。女人们不用担心达到高潮的能力，男人则从不用担心他们“家伙”的尺寸和硬度。但如果所有这一切都是真的，那为什么我们美国的性教育如此差？为什么我们的父母很难同孩子讨论性问题？事实是，尽管公众对性的表现是非常开放的(就像电影里的一样)，但在我们的私人生活中，对于性的问题我们还是会有各种各样的不适和不确定性。

*神话2　一个真正的男人很难变成一个感性的、善于交流的、柔弱的“材料”。*男孩们往往被训练成一个男人，不被允许表达诸如柔弱的情感。就算有可能的话，对于一个男人来说，交流个人的感觉也是很困难的。正如一位男士所言：“我想并非大多数的男性都和我一样，觉得表达个人感情是一件很不舒服的事情，但我确实觉得通过性进行交流是一件很舒服的事，所以我就让性来替我说话。这就是我们传承下来的东西”(泽伯盖德，1999，第21页)。男性建立感情关系的能力在不断地削弱，因此与有更多交流的性爱相比，现在的性爱也变得不那么令人满意。

*神话3　所有的接触都是性或是最终走向性的。*对于男性来说，接触是一种方式并最终以性结束。对于女性，正如当女性彼此拥抱的时候一样，接触本身就是其目标。男性需要了解到他们有时仅仅需要被拥抱或是被抚摸，那样可以提供比性爱更多的情感满足。

*神话6　一个勃起的阴茎和用它来做事是性爱的中心。*青少年对他们的“家伙”和它的勃起存在着偏执，而且这种幻想会持续终生。这种思想使男人们对自己家伙的表现有很大的压力。它不仅仅是处于勃起状态，它应该是一个真正的大家伙。正如泽伯盖德所言：“男人们梦幻中的阴茎只有三个尺寸：大的、超大的、超级巨大的。”男人们需要了解到，阴茎并非他们身体上惟一的可以进行性行为的部位，而且还有很多根本不需要勃起的令人惬意的性行为方式。那样，可以减轻很多他们对表现的压力。

泽伯盖德的书并非是基于调查或是实验室研究，而是基于其作为一名性治疗师的实践。他的工作是与有问题的人和寻求治疗者打交道，这可能使他的观点有些偏颇。但

他的观察是非常有洞察力的，很多没有寻求治疗的人也从他的书中获益良多。

Sources: Bernie Zilbergeld. (1978). *Male sexuality*. New York: Bantam Books. Bernie Zilbergeld. (1999). *The new male sexuality*. Rev. Ed. New York: Bantam Books.

变性

很多书中都在性变态和性行为的偏离一章中讲变性行为。然而，我们将在性别一章中讨论。因为它是一个性别问题，更是一个性别认同问题。

变性者(transsexual)相信在他(她)的身体里存在着另外一种性别。这一状况也就是我们所知道的性别烦躁症。其含义就是对自我性别不满。变性人是变性手术的候选者，他们为公众所接受。变性手术前和手术后的人都包括在"变性人"这一词中。有两类变性人：一类是有男性的身体却认为自己是女性(叫做男性到女性的变性者)；另一类是身体为女性却认为自己是男性(叫做女性到男性的变性者)。男性到女性的变性者更有可能到门诊寻求帮助和进行变性手术(Abramowitz，1986)。部分原因是这样的手术更容易一些。因此，我们下面要讨论的问题也主要集中在男性到女性的变性者身上[①]。

将性和性别的区别要铭记在心，这是很重要的。变性不是性行为而是性别和性别身份的问题。在这种情况下，"变性"一词的使用是十分广泛的，因为它更好地反映了这是一个性别问题而非性行为问题。也就是说，变性不会被某些性行为的观念先入为主，而是当一个人有男性的身体时，却想变成一个女性。就吸引异性(我们社会所期望的)的性行为而言，性交往往被谈及。我们认识的一个变性者，自从她通过手术变成女性之后，除了接吻之外，她没有进行过任何其他的性行为。她为手术的结果和作为一个女人去爱感到很高兴，但她对性行为没有特别的兴趣。在历史文献中有许多关于变性的记载。费罗，亚历山大大帝时期的一个犹太哲学家，是这样描述这些人的："她们非常注重外在的修饰，会利用各种器具，人为地将她们作为一个男人的自然属性改变成女性的，但并不因此而感到害羞。……她们中的一些人，很渴望转变成一个女性，并将自己的生殖器切除。"由此可见，变性绝非现代工业文化下的一种独有现象。

除了男性到女性(MTF)和女性到男性(FTM)这种性别烦躁症之间的区别外，我们同样要在同性恋和非同性恋(也称做 autogynephilic)性别烦躁症之间做一个区分(见布兰查德、

① 因为这类变性者认为自己是女性，他更喜欢别人用"她"来称呼自己。为了在讨论中简化问题，这里使用"她"来指代变性者个体。

迪凯和琼斯，1995）。这一区别指的是在进行性别转换前一个人的性取向。例如，我们想象一个从女性到男性的性别转变者，如果她喜欢与女性的伙伴在一起，会被划到同性恋者的行列；如果她喜欢和男性在一起，则会被划到非同性恋者的行列。同性恋的 MTF 者与非同性恋的 MTF 者和普通的男性相比，长得更矮一些，体重也更轻一些（布兰查德、迪凯和琼斯，1995）。这可能也是为什么同性恋的 MTF 者更能成功适应新的性别角色的一个理由。也就是说，他们更容易让人相信其是个女性。相反，非同性恋的 MTF 者经常是有异性恋的婚姻而且还有孩子。他们在外表上很男性化，大多数是在 40 岁以后才会变性。

说得婉转一些，变性者在心理上是极端矛盾的。她的身体说"我是男人"，而她的心理却说"我是女人"。这样的人有恐惧和混乱的反应是可以理解的。相信她自己确实是一个女性时，她会绝望地使用一切手段做出相应的身体上的改变。尤其是在进行变性手术之前的日子里，或是在那些并没有意识到的人中间，他们报告有自我阉割感。我们上面提到的女性会在脸上涂上大量的含有雌性激素的面霜，以期带来身体上的改变。

变性手术

变性是相当复杂的，需要经历很多阶段（Peterson & Dickey，1995）。第一阶段是非常谨慎的咨询和精神病学上的评估。这对于确信一个人是否真地想变性是非常重要的。也就是说，确认一个人的性别身份确实与她的身体特征不相符。一些人会错误地寻求变性，例如，一位男性仅仅是自我调节较差，不高兴或不是很成功，他就会想：如果他是一个女人的话，事情就会变得更好了。有时候精神分裂症的表现会是性别身份的混淆，他们也可能错误地寻求变性。在进行下一步更为激烈的程序之前，确认一个人是真正的变性者是非常重要的。

下一阶段是激素治疗。男性到女性的变性者会被注射雌性激素，而且在他今后的生活中都将如此。雌性激素会渐渐地使其产生一些女性特征。如胸部增大，其脂肪沉积的模式也将变为女性的，尤其是其臀部也会变圆。当开始秃头的时候，则停止注射。前列腺的分泌物开始减少，直到最后没有射精。勃起的次数也变得越来越少，这一现象使变性者很高兴。对于一个不想要阴茎的人，这是一个令人很不愉快的残留物。女性到男性的变性者会被注射雄性激素，渐渐地使其变得男性化。会不同程度地出现胡须，声音开始变沉，沉积的脂肪开始向肌肉化方向转变，阴蒂开始变大（尽管它达不到正常的阴茎大小），而且勃起的次数也开始增加。骨盆的结构是不能改变的。除非手术，否则她们的胸部也是不会消失的。

接下来是"真实生活体验"阶段。这要求变性者按照新的性别身份生活一年或两年的时间。这是为了确信其能够适应新的性别角色。再一次重申，我们要尽可能确证一个人不会后悔其选择。一些变性者甚至在还没有进行身体检查之前，就本能地进入了穿着奇装异服的阶段，

他们努力地使自己成为一个女性。穿着奇装异服在许多城市是违法的,他们可能会被逮捕。

最后一个阶段就是手术。对于男性向女性的变性,阴茎被切除了,但阴茎上的感觉神经细胞仍然存在。然后,外生殖器被重新塑造成尽可能像女性生殖器的样子。下一步是人造阴道,一个15—20厘米(约6—8英寸)深的陷凹。它是用阴茎的皮肤制成的,以便其有感觉神经末梢存在,对性刺激会产生反应。大约在六个月以后,必须用一个塑料器具来扩大这个阴道,以防止其再一次闭合。还需要做一些修饰性的手术,如大小的调整。

女性向男性的转变是非常复杂的,一般很少成功。阴茎和阴囊是用生殖器和前臂的组织来造的。新阴茎没有勃起的功能;在很多情况下会在其内部移植一个硅管,以便其能够插入阴道,进行性交。一些女性向男性的变性者选择不进行生殖器手术,只是把胸部整平,摘除子宫。

变性成为一种临床诊断及其治疗方式(激素和变性手术),是现代的欧洲和美国文化的产物。正如早些时候讨论的,如美国土著及美国印第安游牧民中的"两个灵魂"的人,在他们的社会里,这样的人只是被看作是第三种性别的人,在那样的环境里他们生活得很好(Jacobs et al.,1997;Nanda, 1997)。

是什么原因促使人们变性?

科学家们没有发现明确的引起变性的原因。一个可能的原因是有很多途径可以做到这一点。一般来讲,人们所接受的是生物学理论和环境理论。

从生物学角度来看,约翰·马尼(1986)认为,出生前是组织发展的一个关键时期。一些不为人知的事件,可能会导致一些非典型的脑结构的发展,可能的部位是视丘下部、胼胝体或是前部结合处(Devor,1997)。另一些理论家,沿着相同的思路提出,在出生前这段时期,胎儿如果想成为一个男性,必须是去女性化和男性化同时进行(Phillard & Weinrich, 1987)。任何一个过程的失败都会导致有男性的身体,女性的身份。为了理解去女性化和男性化之间的区别,至少是解剖学上的区别,我们需要回忆第5章讨论的关于沃尔弗管和缪氏管的相关内容。这两个管子的出现都是在胎儿早期。在一个正常发育的男性中,缪氏管是退化的(去女性化),沃尔弗管是发育的(男性化)。但如果一些过程失败,两个可能都发育。同样,在视丘下部和其他脑区存在着与性别身份相关的细胞可能也是事实。

从环境的角度来看,据载性学研究者理查德·格林(1987)曾广泛地研究了男孩中的极端女性化现象。这一现象可能是同性恋或者变性的先兆。他发现这些孩子的父母对待孩子好像他们就是女孩一样。如给他们穿女孩的衣服,告诉他们外貌是如何的重要。在女性向男性变性的情况下,他相信在父母的早期行为中一定包括:给孩子一个性别不明确的名字,鼓励她们粗野地玩耍,而且在家中母亲是令人不快的,情感上是疏远的(因此阻碍了其对母亲的认同),而父亲是快乐的、和蔼的(因此鼓励了她对父亲的认同)。

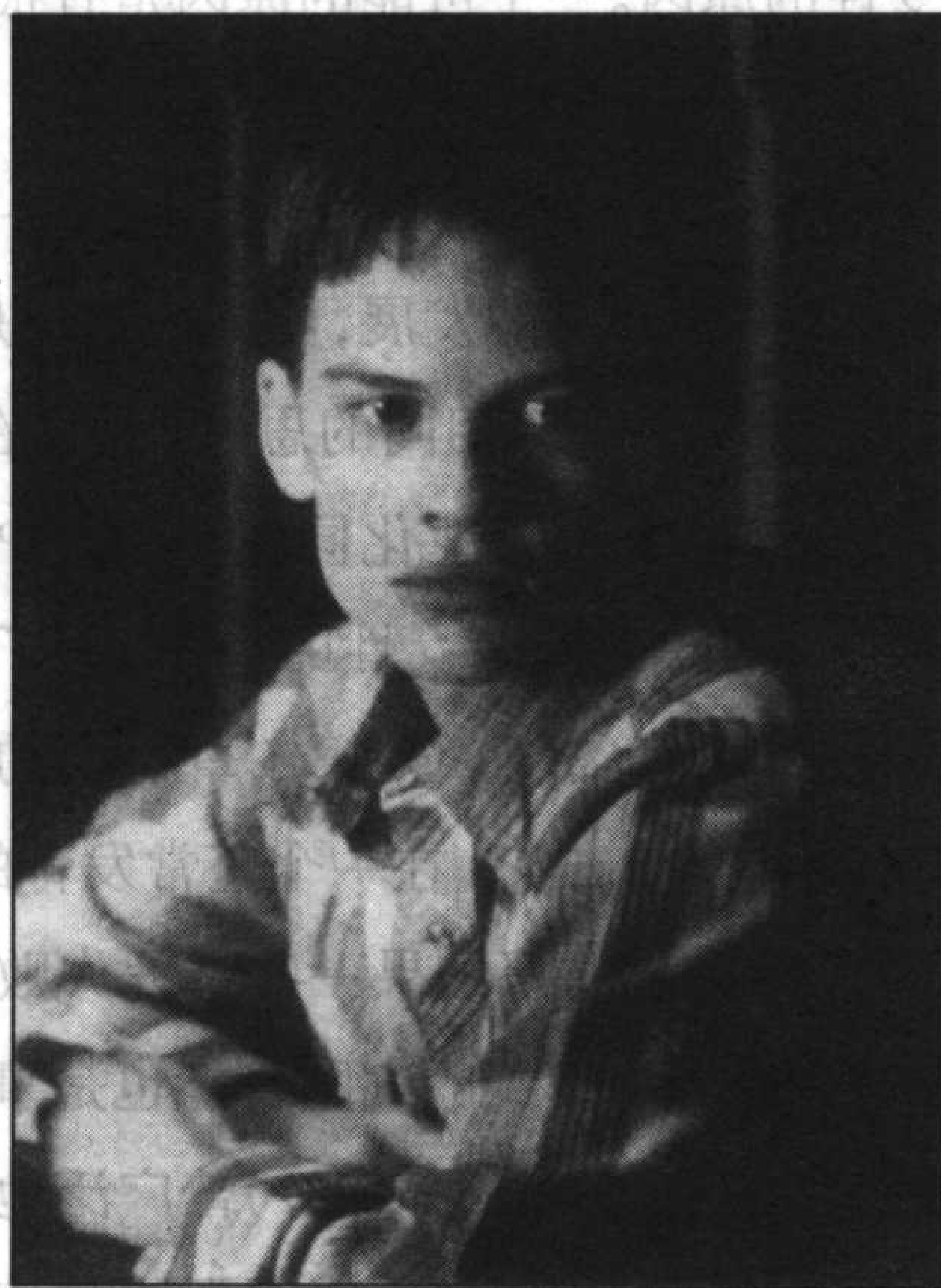
从发展的观点来看，性别认同障碍(Gender Indentity Disorder, GID)[①]在一个儿童 2—3 岁时就可以被发现(Zucker,2000)，主要的特征是经常性地穿着异性的服装，渴望玩异性的游戏。纵向的研究表明，这些孩子中有些长大后就成为变性者，而且许多成为了同性恋者(Zucker,2000)。

男性向女性的变性占了这些事件的绝大多数。其与女性向男性的变性者的比例为 3:1 (Abramowitz,1986)。人们对这一不平衡的比例给出了很多解释。可能是男性出生前的发育更复杂和更容易出现错误倾向，或者是学龄前儿童更多时间是同母亲而不是同父亲在一起。

其他问题

变性现象引起了我们社会上的许多有趣的心理问题、法律问题和伦理问题。

引起人们注意的一个事例是，瑞妮·理查德博士的变性，她以前叫理查德·拉斯宝德，是一名内科医生。当她是一个男性的时候，她是一个成功的网球手。1976 年，她试图参加一个女子网球锦标赛。网球手抗议她不是女性，她则认为自己是。因此，主办机构决定用口腔涂片[②]来验证其性别，今天在奥运会上仍在使用。口腔涂片是来检验遗传性别的。理查德抗议说，这种检验对她是不恰当的。心理上讲，她是一个女性，她有女性生殖器，她也作为女性发



(a)



(b)

图 14.6　(a) 影片《男孩不哭》里的主人公 Brandon Teena，这是一个真实的故事，这位女变男的变性人被周围的愚昧和偏见给毁了。(b) 真正的 Brandon Teena。

---

① 性别认同障碍：一种强烈的和持久的跨性别认同。

② 口腔涂片：一种性别的基因鉴定。从口腔中获取一些组织，然后做成切片在显微镜下进行鉴定。

挥社会功能,她认为这些才是恰当的标准。然而,她确实有男性的骨盆结构和其他骨结构,这些对于一名运动员来说非常重要。这一问题引发的重要问题是：什么才是决定一个人性别的标准?是口腔涂片测验所得的染色体基因(XX或是XY)?还是应该按生殖器所指示的性别?还是心理上的性别认同?

另一个可能会出现的问题与宗教群体有关。一些宗教群体不允许女性做神职人员。例如,一个男性向女性的变性者在手术之前可以是一个牧师,但手术后就不可以了吗?是否一个女性经过变性后,就可以做牧师了呢?

当经历性别重塑之后,变性者还会遇到很多现实的问题。官方记录,如社保卡,就必须同时改变,不仅要显示出新的名字,还要显示新的性别。有些时候一个新的出生证明也是一个问题,因为老的已经被封存。如果一个人在变性前已经结婚(只是偶然现象),变性后配偶一定要离婚。改变一个人的性别是一个很复杂的过程。

通过他们的个人诠释,变性者应该给我们提供了一个看待性和性别的全新视角。例如,我们很多人会好奇,在性交过程中另一方是什么感觉。变性者在这个问题以其独一无二的地位给了我们答案。

对变性手术的批判

由于变性者的出现,引出了大量的对变性手术的批判。这其中的一个批判来自于约翰斯·霍普金斯研究员乔恩·梅耶(Jon Meyer)(1979)的研究。他对50个变性倾向者适应性(其中29个接受了变性手术,另外21个没有接受变性手术)做了一个跟踪研究。他的结论(大多都公之于众了)是,在这两组人的适应性之间不存在统计学意义上的显著差异。如果情况是那样的话,变性手术就变得不需要,也是不应该做的。

然后,对梅耶研究的批评又出现了(如Fleming等,1980)。梅耶的适应尺度有些独特,而且涉及了有争论的价值观。梅耶研究及其批评之后,一些诊所停止了做变性手术,但大多数仍在继续。几乎可以确定,我们将会看到,在将来对待变性更多的是心理治疗而非手术,但这种方法仍然不会消失。不幸地是,使用心理治疗(如精神分析)很少取得成功(罗伯特,1983)。也就是说,努力改变性别认同使其与解剖学相符合,而非通过变性手术来改变性别,并没有取得很好的成功。相反,通过手术变性后,这些人的适应性得到了显著的改善(Bodlund & Kullgren,1996;Blanchard等,1983;Green & Fleming,1990)。专家们得出结论,大约有三分之二接受变性手术的人,从适应角度来讲(如减少了他们的抑郁)得到了改善(Abramowitz,1986)。在一项研究中,86%的人对他们的手术结果感到满意(Lief & Hubschman,1993)。另一方面,大约7%的人以悲剧告终,如自杀或是要求再次变性(Abramowitz,1986)。

小结

性别角色是一套规范,或者说文化定义下的期望,确定了某种性别的人应该做哪些行为。儿童第一步是通过父母来了解性别角色的,而后是通过诸如同伴或是媒体等其他力量来了解的。

在美国性别角色是有差异的。依据他们的种族和其他因素而不同。例如,非洲裔美国女性在家庭中扮演着很重要的经济独立的角色。在拉美裔美国人中,性别角色的定义比英裔美国人的要严格许多。人们对亚裔美国人的性行为存在刻板印象,亚裔美国男性被认为是性冷淡的,亚裔美国女性则被看作是异国情调的性玩具。很多美国印第安部落与白人文化相比更具有平等的性别角色。

心理上的性别差异主要表现在好斗性和交流方式上。

在男性与女性性行为上存在最大差异的两个方面是自慰的次数(男性自慰的次数更多)和对偶尔性行为的态度(女性更不赞成偶尔性行为)。希曼有关色情材料对唤醒的研究阐明了男性和女性在某些方面的相似和他们反应上的差异。男性的高潮比女性更稳定,尤其是在与异性接触时。

在解释性行为上的性别差异时,人们提出了三个方面的因素。生物学因素(解剖学、激素);文化因素(性别角色、双重标准)及其他因素(怀孕的恐惧、自慰方式上的差异造成了其他的性别差异)。

大多数有关性别和性行为的研究都是以大学生为被试的。有理由相信,性行为上的性别差异模式在中年是会改变和超越的。

变性者(寻求通过手术进行性别重塑)代表了一个很有趣的改变,其间性别认同与解剖学上的是不相符合的。一般来说,变性手术之后他们的适应是良好的。

(田彬　译)

深入阅读推荐

Devor, Holly. (1997). *FTM: Female-to-male transsexuals in society.* Bloomington: Indiana University Press. FTMs are the understudied group of gender dysphorics, and Devor's book fills the gap in an exceptional and fascinating way.

Hyde, Janet S. (1996). *Half the human experience: The psychology of women* (5th ed.). Boston, MA: Houghton-Mifflin. We are not in a very good position to give an objective appraisal of this book, but for what it's worth, we think it is an interesting, comprehensive summary of what is known about the psychology of women and gender roles.

McCloskey, Deirdre N. (1999). *Crossing: A memoit*

Chicago: University of Chicago Press. Donald McCloskey was a distinguished conservative economist at the University of Iowa, married and the father of two children. This autobiography recounts his transgender unfolding: crossdressing beginning at age 11, to a desire for a set change at age 52.

Zilbergeld, Bernie. (1999). *The new male sexuality*. New York: Bantam Books. Zilbergeld's original *Male Sexuality* was a great success, and this updated version is every bit as insightful.

网络资源

www.symposion.com/ijt

This site presents the Standards of Care for Gender Identity Disorders (Transsexuals) adopted by the Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association in 1998.

www.savina.com/confluence/hormone

FAQ: Hormone therapy for transsexuals.

www.zzapp.org/tgea/home.htm

The Transgender Education Association website; extensive library of information, links.

eserver.org/gender

A large, diverse collection of documents on sexuality, gender, and sexual identity.

关于特定民族团体的网站,见第 1 章。

第 15 章

性取向：同性恋，异性恋，双性恋？

本章要点

△ **对同性恋者的态度**

态度

作为少数群体的同性恋者

△ **LGB 们的生活经历**

走出来

同性恋和双性恋团体

同性恋关系

同性恋家庭

△ **有多少人是同性恋、异性恋或是双性恋？**

△ **性取向及心理健康**

罪恶和医学模式

研究结果

通过心理治疗能改变性取向吗？

△ **为什么人们会成为同性恋或是异性恋者？**

生物学理论

精神分析理论

学习理论

交互作用理论

社会学理论

经验主义的资料

△ **从多文化的视角来看性取向**

△ **双性恋**

性身份及性行为

双性恋的发展

西方的社会规范禁止同性恋行为并仅允许异性间的（幻想和）交往，主要取决于一个人所处的社会阶级、种族群体、社会地位和历史时期。然而，很多人都遵循的这个规范，并非普遍适用。……在美拉尼西亚，我们西方的规范并不适用。仪式上男性间的同性恋行为并不被认为是“同性恋”，他们也从未听说过“同性恋”这一概念。[①]

1969年6月的一天晚上，作为对警察骚扰的一个回应，同性恋者在位于纽约格林威治镇的一个名为“石墙”的酒吧里发生了暴乱。这可能是有史以来第一次公开的、群体性的同性恋者的反抗。从那以后，公众不得不开始考虑一个从前曾被忽略的问题——性取向。同性恋解放运动者声称，同性恋是好的。但很多美国人还坚持认为同性恋者是可以被治愈的病人。

我们大多数人都想更多地了解性取向。本章的目的就是试图让人们更好地了解人类的性取向，无论是同性恋、异性恋，还是双性恋，同样也想让人们了解同性恋恐惧症。所谓同性恋恐惧症就是指对同性恋的憎恶和恐惧。

性取向是指我们会被哪一性别的人所吸引并产生爱意。而同性恋则是指性取向指向同性者；异性恋就是指性取向指向异性者；双性恋就是指性取向同时指向同性和异性者。同性恋这个词源自希腊字根“homo”，其意思就是“同一的”（并不是拉丁语中的“homo”，其意义为“男人”）。“homosexual”这个词可以概括地指男女同性恋，也可以特指男同性恋。习惯用于指女同性恋的“lesbian”这个词可以追溯到伟大的古希腊诗人莎孚。大约在公元前600年，她在Lesbos岛上生活（因此“lesbian”），以为另一个女人写爱情诗而闻名。莎孚结了婚，生活也很快乐并有一个女儿，但她的同性恋感觉却是她一生中的焦点。

有很多其他术语也可以用来表示同性恋。同性恋者更喜欢用“Gay”而不是“homosexual”，因为后者强调的是生活中的性行为方面，而且往往带有贬义。因此，有很多消极的内容与同性恋相联系。一个异性恋，我们称之为“straight”。“gay”常用来指男性同性恋者。“lesbian”则用来指女性同性恋者。当然也有许多俚语用来指同性恋，如“queer”、“fairy”、“dyke”、“faggot”和“fag”等。当异性恋者使用这些词时往往是对同性恋者的一种贬损。

本章，我们将用缩写“LGB”来表示女同性恋、男同性恋和双性恋，因为重复地使用“男同性恋和女同性恋”这一短语显得很笨拙，而且这一短语中也不包含双性恋。

---

① Gilbert H. Herdt. (1984). *Ritualized Homosexuality in Melanesia*, pp.ix–x. Berkeley: University of California Press.

对同性恋者的态度

你的性取向决定了人们对你的态度。首先，存在这样一个观念，即所有的人都是异性恋者，异性恋才是正常的。而且，就像人们对其他的少数群体的刻板印象一样——如(人们)对于亚裔美国人的刻板印象是他们缺乏性欲——人们对于同性恋同样有许多刻板印象。这些刻板印象和否定的态度，导致了人们对同性恋者的歧视和厌恶。在这一部分，我们将对这些否定态度的资料进行一些科学的检验。

态度

很多美国人不赞成同性恋行为。举个例子来说，正如表 15.1 所显示的那样，1998 年在美国成人中进行的一项大样本研究中发现，54%的美国人认为成年同性间的性关系是不正确的。而且，22%的人认为同性恋者是不应该被允许在学院或是大学中任教的。

表 15.1　1973 年和 1998 年成年美国人对同性恋的态度对比表

问题及答案	样本百分比	
	1973	1998
1. 同性成年人间的性关系是：		
完全不正确的	74	54
几乎不正确的	7	5
有时是不正确的	8	6
是对的	11	27
2. 是否允许同性恋者在学院或是大学中任教？		
是	49	74
否	51	22

资料来源：国家民意研究中心(NORC)的民意测验，1973 年和 1998 年。

同性恋自由运动在改变美国人对同性恋的否定态度方面是否取得了成功？答案似乎是肯定的，但这种改变却是缓慢的。从表 15.1 中可以看到，认为同性恋行为是不正确的人数从 1973 年到 1998 年有了大幅的下降。

一些专家相信，许多美国人对同性恋的态度最好是用同性恋恐惧症来形容(Fyfe，1983 Hudson & Ricketts，1980)。同性恋恐惧症可以被定义为对同性恋的一种强烈的、失去理性的恐惧。更通俗一点来讲就是对同性恋有着固执的否定态度和反应。很多学者不喜欢“同性

恋恐惧症"这个词，因为，尽管有一些人的感觉很强烈，可以称为恐惧症，但一般的人只是有一些否定态度和偏见而已。因此，一些人更喜欢用"反同性恋偏见"或是"性取向偏见"(Herk，2000)。

反同性恋偏见最极端的表现，出现在反对 LGB 的"憎恨恶行"(hate crimes)中。可能最恐怖的一次事件发生在怀俄明州。在拉若密的郊区，人们发现了一个被绑在栅栏上、惨遭毒打并处于昏迷状态的人。他是怀俄明州一所大学的一个名叫马太·赛波特的新生。获救后的第五天他死了。两个 21 岁的高中辍学的学生，被指控犯有谋杀罪。显而易见，他们使赛波特相信，他们也是同性恋，然后他们将他从一个酒吧中引诱上了他们的卡车。在卡车上他们开始用一种旋转装置打他，然后把他从卡车中弄出来，绑在了栅栏上，继续打他，最后把他留了下来致其死亡。

通过 24 项对 LGB 不同的研究，结果表明平均有 9%的人遭到过武器袭击，17%的人遭到过身体攻击，19%的人经历过恶意破坏和其他性质的侵犯，44%的人曾遭到过暴力威胁，13%的人曾被打过一巴掌，80%的人曾为他们的性取向而烦恼（Berrill，1992；Cogan，1996）。实验者对佩恩州立大学的 LGB 学生进行了一项调查，调查的结果显示，在校园里这些人经历着同样的苦恼(D'Augelli，1992)。例如，17%的女同性恋和 26%的男同性恋曾遭到过身体上的暴力威胁。这些研究表明，针对同性恋的憎恨恶行和折磨并非是罕见、孤立的事件，相反，是很普遍的，就算是在平静的校园中也是一样。

1990 年国会通过了"憎恨恶行法案"(以下简称法案)。法案中规定，同性恋者包括在少数群体中，具有特殊的地位需要法律保护，使其免遭憎恨动机的恶行(Morin & Rothblum，1991)。尽管这对于那些罪行的牺牲者来说，根本起不到安慰的作用。但这毕竟是在获得法律保护上迈出的一步。

但我们还应该看到事物的另一面。正如我们从表 15.1 中的统计数字中看到的那样，一些美国人对于同性恋还是持宽容或是支持态度的。例如，50%以上的美国人同意公开的同性恋者在学院或大学中从教。因而美国人在对待同性恋问题上，是顽固者与支持者共存。正如一名妇女所言："作为一个女同性恋者，我确实从未感到过压抑或是遭受指责。对于我告诉过的人，我曾很担心，但他们都接受了我"(Jay & Young，1979，p.716)。

作为少数群体的同性恋者

如前所述，显而易见的是，LGB 者同样体验着许多其他少数群体所体验到的人们对其的否定态度。像许多其他少数派的成员一样，他们也遭到了工作上的歧视。像黑人和女性被禁止从事某些特定的工作一样，同性恋者也遭到了同样的命运。从普查的资料来看，比男异性恋者受到过更为良好教育的男同性恋者的工资要少于异性恋者（布莱克等，

2000）。在参军时，同性恋者往往以不符合道德为由被拒绝。这曾是比尔·克林顿1993年入主白宫时，遇到的一个很重要的问题。论战的结果是出台了“不要问，不要讲”政策。政策规定只要同性恋者保持其性取向在同性恋者范围之内，他们就可以服役。政府机构和安全调查部门都曾以同性恋为由而拒绝过一些人。安全调查部门拒绝同性恋的理由是由于同性恋者更容易被勒索，因此他们不能被放在有机会接触敏感信息的部门。事实上，许多异性恋者同样会因为他们的性行为而成为被勒索的对象。例如，一个有风流韵事的已婚男人。然而这却不能成为拒绝其进入安全调查部门的理由。事实上，在一项抽样调查中，90%的女同性恋者和86%的男同性恋者从未被勒索过或受到勒索的威胁（Jay & Young，1979）。而且，作为一个LGB者，如果能够公开身份生活的话，会感到更自由，受到勒索的可能性也更小。

人们对同性恋的刻板印象使得歧视不断散播。其中的一个刻板印象是，男同性恋者是猥亵儿童者。像许多其他的刻板印象一样，这是错误的。研究表明，只有2%—3%猥亵儿童者是同性恋者（Jenny et al.，1994）。



图15.1 哈威·迈克（Harvey Milk）是一名同性恋积极分子，在1978年被选为旧金山监督委员会成员，代表着有很多同性恋者的地区。他为全加利福尼亚州的同性恋者争取权利，并得到了旧金山市长乔治·莫斯肯的支持。1978年11月17日，旦·怀特，一名前警官和监督员，冲进市政厅开枪打死了哈威·迈克和乔治·莫斯肯。怀特在几个小时内承认了一切。在1979年5月，陪审团拒绝宣判怀特犯了五级谋杀罪，而是代以判其故意杀人罪，这个罪行要相对轻一些，服刑期减短了。同性恋社团以及很多同性恋权利的支持者，被震惊了，他们变得狂怒。一个抗议游行和“怀特之夜暴乱”随之发生。事件的全过程象征了同性恋解放运动的曲折进展。1986年怀特出狱，不久就自杀了。对这些事件的纪念活动在旧金山每年都会举行。

在20世纪80年代的一场精神革命中，很多州和城市都通过了法律来禁止以性取向为由而歧视对方。例如，威斯康星州规定，在诸如招聘雇员和住房等问题上，歧视同性恋者是违法的。马萨诸塞州和夏威夷等17个州也都有相似的法律（Epstein，1995）。

同性恋者与其他少数派成员的区别中，有一点是非常重要的。对于大多数其他少数派者来说，外貌是其少数群体地位的很好标志。例如，我们很容易辨认一个美籍非洲人或是一个妇女。但一个人却不能简单地通过外表而判断其性取向是什么。因此，LGB者不像其他的少数派者，他们是可以隐藏其

身份的。这当然有一定的好处。这使得他们可以轻而易举地在异性恋的世界里生活。然而，这也存在着鼓励其生活在谎言中和否认其真正取向的弊端，这可能使其心理上承受压力(Meyer, 1995)。一项对男同性恋的研究(他们所有的人都未被 HIV 病毒感染)表明,那些隐藏其同性恋身份的人，比公开其身份的人更易患癌症和其他传染性疾病（Cole et al., 1996)。

我们不能离开“怎样做才能阻止或结束这种偏见?”这个问题,来讨论对 LGB 者的歧视和偏见问题(Rothblum & Bond, 1996)。为防止这种偏见,必须在许多层面上共同努力。这些层面包括,个人层面、人际层面和组织层面(例如,公司、教育机构)。这就像将社会作为一个整体及其组织一样(如联邦政府)。在个人层面上,我们每个人必须检查一下自己对同性恋的态度是否符合自己的价值取向,如平等和公平。为了检查其态度,有些人需要自我教育或是参加反同性恋恐惧症组织。但是,这些态度随着我们的成长而逐渐形成,并受到父母、朋友和媒体的影响,因此,父母必须考虑到他们所传递给子女的有关同性恋的信息。青少年是一个很强的同性恋恐惧症群体。为了改变这种状况,能做些什么呢?为了不增加孩子们反对同性恋的偏见,媒体该做出哪些改变呢?在人际层面上,人们必须承认 LGB 者常常是隐藏着的少数派。例如,埃里克不知道他的三个听众之一、他的朋友是同性恋。由于显而易见的原因,他的朋友并没有向他公开。我们必须检查我们与其他人的相互交往,并承认在一定程度上,我们大多数人还是假设每一个人都是异性恋者,直到其被证实不是。在组织层面上,为了减少对同性恋的歧视,教育该做出哪些改变呢?公开讨论性取向问题的一个跨年级的性教育程序,可能是一个好的开端(见第 23 章)。在联邦政府的层面上,除了在一些州已经通过了禁止因性取向而歧视某人的相关法律外,美国政府还没有这样的法律。这样的法律是非常重要的。

LGB 们的生活经历

要想了解同性恋者的生活,我们一定要看到他们间的生活差异也是非常大的。这些差异中很重要的一个方面是,他(她)是隐藏(在柜子里的)还是公开(走出柜子的)其同性恋身份。隐藏同性恋身份的人可能会与异性恋者结婚、生子,并在团体中有着令人尊重的职业,每个月只花费很少的时间来与同性发生性行为。而另一方面,公开同性恋身份的人可能会生活在一个 LGB 们的社区,尤其当其生活在一个像纽约或旧金山这样的大城市时。因为在这些城市里有大量的同性恋亚文化群,他们或许只会和异性恋者有偶尔的接触。同性恋者公开和隐藏的程度是不同的。很多同性恋者仅向其信任的朋友公开,而对于一般关系的人则是保密的。由于在我们的社会中,为男性和女性指定了不同的角色和其抚养方式的差异,

使得男同性恋者的生活方式与女同性恋者的有很大的区别。而且，对于男同性恋者的歧视要比对女同性恋的歧视更为严重。例如，两个女性合住一个公寓被认为是正常的，但如果两个男人同住一个公寓就会让人觉得奇怪了。



图 15.2　50 岁的玛格丽丝·凯莫玫叶上校，在 1992 年 6 月结束了其 26 年的军旅生涯，因为她承认自己是女同性恋者。这位越战老兵是因同性恋而被从现役免职的最高军衔的军人。

LGB 们的生活还是有很大差别的。这种差别是由其性别、隐藏还是公开其同性恋身份及其所处的社会阶级、职业、个性和其他不同的因素造成的。

走出来

正如我们前面提到过的，一个同性恋者是否公开其身份，其生活的差别是很大的。走出柜子的过程或者说走出来，包括自我接受，然后向其他人承认自己是同性恋（Coleman，1982）。处于这一阶段的人，其心理是脆弱的。一个人无论是被朋友和其他人接受还是拒绝，对其来讲走出来都是对自尊的一种挑战。

走出来的下一个阶段是探索阶段，这期间本人经历着新的性别身份，开始与同性恋团体接触，并锻炼新的人际交往技巧。一个典型发展过程的下一步将进入形成最初关系的阶段。这些关系经常是短暂的，并以嫉妒和混乱为特征，很像许多的同性恋约会关系。最后，是整合阶段。在这一阶段，其已经变得能够完全适应社会，并可以保持一个相对长期的、负责的关系（Coleman，1982）。

在走出来的过程出现之前，一个人必须已经达到了对同性恋的认同。这一认同的发展经历了六个阶段（Cass，1979）：

1. 认同混乱　最初，一个人可能假定自己是异性恋身份，因为在我们的社会里异性恋才是正常的。当同性吸引或同性性行为出现的时候，就出现了混乱：我是谁？

2. 认同比较　一个人这时会想："我可能是同性恋。"这时其可能会存在异化的感觉，因为符合理性的异性恋身份消失了。

3. 认同忍受　在这个阶段，一个人会想："我大概是个同性恋。"然后，其开始接触同性恋者及同性恋亚文化，希望能得到确认。最初接触到的这些亚文化特性是至关重要的。



图 15.3　今天，很多 LGB 团体存在于大城市的街坊里，带有餐馆（如图中纽约市的格林威治村）以及其他组织，这些是团体的必要组成部分。

4. 认同接受　一个人这个时候会说“我是同性恋”，并且接受而不仅仅是忍受这种认同。

5. 认同骄傲　一个人将世界分为同性恋者（好的、重要的人）和异性恋者（除同性恋之外的人）。对同性恋群体有着强烈的认同，并有很强烈的走出来的愿望。

6. 认同综合　一个人不再用“我们和他们”的观点来看待异性恋者和同性恋者，而是承认有一些异性恋者是友好的，并且是支持他的。在这最后的阶段，他能够综合公众的和个人的性别认同。

同性恋和双性恋团体

从世界范围来看，仅存在一个很松散的同性恋、双性恋团体网络结构（Esterberg，1996）。正如一个妇女所提到的：

> 我曾去过世界各地的女同性恋团体（如津巴布韦）。在那里，女同性恋者与我们的（指美国的女同性恋者——译者注）共同之处（例如，她们播放着同样的女同性恋者的音乐，读着相同的书，戴着一样的女同性恋者的饰物）比当地异性恋者与美国的异性恋者之间的共同之处还要多一些。（Rothblum，1994）

二战以后，同性恋团体开始在美国社会兴起（D'Augelli & Garnets，1995）。具有讽刺意

味的是，在单性的军队中，同性恋者却可以通过一定的方式找到另外的一半，这在以前是绝对不可能的。20世纪50、60年代，活动者的群体开始形成，特别是我们在本章开头提到的石墙骚乱更是激起了同性恋的情绪。人们将同性恋团体与20世纪80年代的艾滋病危机联系在了一起，因为在那之前从未有过。为了回应这一事件，支持网络和活动群体形成得更为迅速。

今天很多LGB团体存在于大城市的周围。它们主要是书店、饭店、剧院和一些与这一团体相融的社会组织(D'Augelli & Garnets, 1995)。女同性恋团体特殊在，它是在创建一种女同性恋文化，通过音乐、文学作品和节日、会议上的庆祝活动来表达。

象征和礼节在定义LGB团体时是很重要的。红色的三角形——纳粹用来表示男同性恋，现在也用来表示骄傲。希腊字母的第11个字母(Λ或λ)也用来表示同性恋。同性恋者最引以为荣的游行，是每年六月为纪念石墙骚乱而举行的一次游行。游行中所使用的标语在LGB者中间，是一个表示团结的标记(见表15.2)。

表15.2 LGB文化中的一些俚语

In the closet	将一个人的同性恋身份隐藏起来，不公之于众
Coming out	走出柜子，或者说是公开某人的同性恋身份
Queen	男同性恋者中，女性化的男人
Nellie	男同性恋者中，女性化的男人
Closet queen	一个非公开的或是隐藏的同性恋者
Drag queen	男同性恋者穿着女性的服装
Butch	男、女同性恋中充当男性的一方
Dyke	女同性恋中的"男方"
Femme	女同性恋中的"女方"
Straight	异性恋者
Trick	偶尔的性伙伴
Cruising	寻找性伙伴者
Tearoom	男同性恋者进行偶尔性行为的公众休息室

同性恋酒吧是LGB者社会生活的一个方面。那是专门为满足LGB者而开设的一个休闲的地方。喝酒，也许还有跳舞，社会交往和寻找性伴侣或是爱人都是酒吧非常重要的一部分功能。有些同性恋酒吧从外面看与其他酒吧没有什么分别，而另外一些则会用名字——如"敞开的橱柜"，来暗示其顾客的身份。酒吧典型的特征是单性——也就是说它们或是为男同性恋者服务的，或是为女同性恋者服务的。当然也有一些同时为男、女同性恋

者服务。男同性恋酒吧比女同性恋酒吧要多得多。典型的特征是两个酒吧的氛围是不同的。男同性恋酒吧大多是寻找性伴侣的地方，而女同性恋者酒吧更多的则是寻找交谈对象和进行社会交流。为了避免读者们对这些酒吧类似的找伴儿的本质感到震惊，我们必须提醒读者记住，还有很多酒吧——单身酒吧——是明确为异性恋者服务的，出于这种相同的目的。

同性恋浴室是一些男同性恋者社会活动和性生活的另一个方面。这些浴室内有很多的房间，一般包括游泳池或是冲浪浴池，同样也有用于跳舞、看电视和社会活动的房间。大多数房间里的灯光都很昏暗。一旦一个人找到了性伙伴，他们就可以走进一个带有床的房间，在那里他们可以做爱。浴室的特征是偶然的、非个人的性行为，因为在那里可以找到同伴，并可以一起活动，甚至不需要知道对方的姓名，就更不用说承担情感上的责任了。

在 20 世纪 80 年代，大多数的同性恋浴室都被关闭了，公众卫生部门害怕人们在那里从事带有危险性的性行为，也害怕艾滋病的扩散。而在 20 世纪 90 年代，同性恋浴室又得以复兴，而且还在同性恋团体中引起了一场争论。有的认为同性恋浴室是传播艾滋病的同性恋文化的一部分，而且继续会是这样，会杀死成千上万的人。他们认为同性恋浴室必须关闭，同时这些浴室所鼓励的破坏性性活动应该停止(Rotello, 1997;Signorile, 1997)。另外一些人则为这些浴室所带来的性自由而庆祝，并认为它是同性恋生活方式的一部分。

一些同性恋者喜欢同很多性伴侣过偶尔的性生活。在旧金山进行的一次艾滋病调查中，大约有一半的男同性恋者说，在他们的生活中有 250 个或是更多的性伙伴。而仅有 1% 的女同性恋者报告的情况是这样的(Bell & Weinberg, 1978)。然而，这些统计数字能够告诉我们的信息中，关于男性性行为的比关于男同性恋性行为的更多。正如我们在第 14 章看到的，男性比女性更偏爱偶尔的性生活。因为他们是在与另外一个男性而不是女性进行磋商，所以男同性恋者可能仅仅是有更多的机会过偶尔的性生活。

当然在过去的 30 年间，同性恋自由运动对同性恋者的生活方式和团体产生了巨大的冲击。尤其是，它鼓励同性恋者更公开，不要为自己的行为有太多的负罪感。LGB 者自由会议和活动，为同性恋者提供了一个社会平台。在这个平台上，他们相遇、讨论重要的问题，而不仅仅是通常酒吧模式下的玩作为性行为前奏的“游戏”。除此之外，还为他们提供了一个政治性的组织，可以争取法律上的支持、与警察的骚扰相对抗及与工作上的歧视相抗争，同样也可以做公众关系工作。国家同性恋工作组织[1] (The National Gay and Lesbian Task

---

① 国家同性恋工作组织：1734 14th Street N.W., Washington, DC 20009; 电话(202)332-6483。其他处理各种性方面问题的组织可参见本书末的附录(中译本未附该附录——译注)。

Force)是所有这些群体的信息交换中心，它能够在地方性的杂志上提供信息。

除了酒吧之外，还有很多LGB者进行活动的场所，主要包括市政社区教堂(同性恋者的教堂)、同性恋者运动组织和同性恋者政治组织。

在这些取得的成绩中，同性恋自由运动的成员还创立了许多报纸和杂志。这些报纸同其他报纸有许多共同的栏目：政治观点的论坛、人们感兴趣的故事和时尚新闻。而且还有征求性伴侣的广告——就像在许多城市的地下报纸中可以见到的，征求同性或异性伙伴的广告一样。可能知名度最高的LGB杂志是*The Advocate*。它在洛杉矶出版，在全美发行。在华盛顿出版的*Lambda Rising News*是一份很重要的报纸。在美国各城市的同性恋酒吧和浴室还有很多出版物，这些出版物对于旅行者或是新进入LGB圈子的人来说是便利的。

同性恋关系

当你听到"情侣"一词时，你会想到什么？大多数人可能会想到异性恋夫妻或是约会的情侣。社会学家菲利浦·布洛斯汀和帕伯·施瓦兹(1983)在他的一项名为"美国情侣"的主要研究中进行了方法革新。他们定义的"情侣"包括，异性恋的夫妻、异性恋的同居者及男女同性恋情侣。他们发现许多同性恋情侣的特征及遇到的问题与异性恋情侣的十分相似。例如，当一对情侣的关系超过10年，他们性生活的频率会下降，这在同性恋情侣和异性恋情侣之间都会发生。对于同性恋情侣而言，有时也会遇到异性恋者遇到的同样问题，即在性生活中谁主动。在异性恋情侣之间，是以男性主动为特征的；而在同性恋情侣之间，则是情感更丰富的一方主动。

不同的调查显示，有45%至80%的女同性恋者和40%到60%的男同性恋者报告他们正处于一个十分稳定的情侣关系之中(Kurdek, 1995b)。与刻板印象相反的是，大量的同性恋者形成了长期的同居关系。一项类似的关系在"焦点15.1"中被描述，一项在706对女同性恋者和560对男同性恋者之中进行的研究表明，14%的女同性恋情侣和25%的男同性恋情侣的关系保持了10年及以上。

同性恋情侣像异性恋情侣一样，必须在三个方面找到一个适合两个人的平衡点。这三个方面是：依附、自治和平等(Cochran & Peplau, 1985; Kurdek, 1995a)。依附指的是关系中亲密的程度及安全的爱情。自治指的是每个人的独立程度及个性。平等指的是两个人在从经济上的决定到家务上的分担等各种事情中的权利平衡。女性同性恋夫妻更是把平等看得很重要(Kurdek, 1995a)。在一定程度上，依附和自治对于两个人来讲刚好是相反的。一些人更多地喜欢依附，而不太喜欢自治；另一些人则刚好相反。任务是找到一个对于两个人都合理的平衡点。很明显，如果两个人有相似的价值观和观念，那么这一任务是很简单的。

男、女同性恋夫妻必须就冲突和权力问题进行谈判。对于同性恋夫妻会发生冲突的问

题，按其出现的频率依次为：经济、驾驶风格、爱情和性、过度的批评和家务(Kurdek，1995b)。这一列单听起来与异性恋夫妻的没什么差别。

长久的同性恋之间的关系，随着岁月的流逝、问题和挑战的改变，要经历几个不同的阶段。在一项研究中，实验者对156对夫妻进行了访谈(迈克沃特和迈特森，1984)。这些夫妻在一起的平均时间为9年，有8对夫妻在一起的时间为30年及以上。研究者得出结论，长久的同性恋夫妻关系大致要经过六个阶段。阶段1，混合阶段。这在第一年出现，在这个阶段双方有一种结合成夫妻的真实感觉，并且两个人处于恋爱之中。阶段2，筑巢阶段。出现在第二和第三年。这一阶段主要包括共同创建家庭。一旦坠入爱河的最初兴奋和筑巢阶段过去以后，在以后的阶段中，两个人就要为维持这种关系而共同努力。阶段6，出现在关系已经持续了20年或更久时。这一阶段的特点是双方得到了安全感，共同回忆两个人在一起度过的美好时光。

所有这些关于同性恋关系的研究，最令人关注的结果是，他们与异性恋夫妻的关系在诸如满意度、爱情、快乐和冲突等方面，都是如此的相似(Peplau et al.，1996)。

焦点 15.1　一对同性恋伴侣：汤姆和布赖恩

汤姆和布赖恩作为情侣在一起生活已有三年了。汤姆29岁，布赖恩22岁。他们居住在一个中等规模的中西部城市。

汤姆出生在一个罗马天主教家庭。在一个教会学校读书。当汤姆只出生4天的时候，他的父亲就在车祸中丧生了。当他8岁的时候，他的母亲改嫁了。尽管他和他的继父关系很融洽，但他仍然觉得从未有过一个真正的父亲。当被问到他为什么会认为自己是个同性恋者时，他说，他觉得可能是由于在早期缺少父爱的结果。

高中毕业后，汤姆参军了。他第一次做爱是同日本的一个妓女。尽管在同妓女做爱时他体验到了身体上的快感，但他觉得情感上正有某些东西在失去。当他23岁时，他复员回到了美国。在酒吧中认识了一个同性恋者，并与其发生了性关系。

在遇到布赖恩之前，汤姆曾和大约20个不同的男人发生过性关系，其中包括一个保持了很长关系的男人。这个人现在是一所技术学院的学生，并准备成为一名电器工程师。

布赖恩也出生在一个罗马天主教家庭，同样也读的是教会学校。他和他的四个兄弟相处得很好。他回忆说，他的童年是平凡的。当他还是个十多岁的少年时，他就知道自己是同性恋了。但他先把它压抑着，而且努力朝着社会所期许的方向发展。当他上高中的时候，他有过一个女朋友。高中毕业后，他参加了工作。他的第一次同性恋经历，是与在工作中遇到的一个男性，那一年他18岁。现在他在JC Penney做销售员。在遇到汤姆之

前，他同8个男人有过性关系。他从未与女人有过性接触。

汤姆和布赖恩从未和他们的家人直接讨论过他们的性取向问题。他们两个都认为，他们的父母都有些模糊的认识，但父母们却不愿意直接面对这种情况，而是宁愿把他们儿子的同居者想象成"室友"。汤姆和布赖恩都觉得，他们会对他们的父母坦白地承认他们的同性恋身份。然而，他们也不想伤害父母，因此他们还没有表白。

他们的关系是排他的。也就是说，他们都同意，他们将彼此信任，而且不同任何其他的人发生性关系。他们两个都说，他们如果发现对方正在对其他人垂涎，那他们会感到受到了伤害。他们偶尔也会有性关系的不和谐，但他们还是想和对方建立真正的关系。

家务的分配则取决于每个人的时间和喜欢做这些事情的程度。两个都喜欢烹饪，因此他们共同分担这一任务，洗衣也基本上是分摊的。汤姆喜欢做木工活，因此这一类的工作也就都由他来做。

汤姆和布赖恩觉得他们之间最大的问题就是缺乏交流，这有的时候会引起误会。布赖恩觉得最值得高兴的是，他们是深爱着对方并依靠对方的。汤姆也同意这一点，而且他还说对于他来说很重要的一点是，他知道在世上还有一个人真正的关心他、爱他。

资料来源：以作者们的访谈资料为基础整理所得。

同性恋家庭

越来越多的同性恋者开始组建包括孩子在内的家庭。这与许多美国异性恋者的观念是相矛盾的，他们认为同性恋家庭对于孩子的成长是不利的。法庭上一直认定同性恋者不适合做为父母。异性恋夫妻的一方如果有同性性取向，则在离婚时法庭会以此为理由将孩子的监护权判给异性取向的一方。关于这些家庭及其对孩子的影响，研究的结果又是怎样的呢？

我们必须要意识到，依据种族、社会阶层和性别的不同，这些家庭是有差别的（Allen & Demo, 1995）。在一些情况下，孩子是一方同以前的异性配偶所生。另外一些，孩子则是领养的。对于女同性恋夫妻，孩子则可能是通过人工授精的方式由一方所生育的。有些人甚至说，女同性恋者的孩子正在激增（Patterson, 1995）。例如，在许多单亲家庭中，同性恋母亲养育着与以前异性配偶所生的孩子。

这些家庭是怎样抚养孩子的呢？对于这些孩子，三个方面的问题引起了人们的关注（Patterson, 1992）。第一，他们是否表现出了性别认同和性行为认同的障碍？他们是否也会成为同性恋者？第二，与在异性恋家庭中长大的孩子相比，这些孩子的心理健康状况是否要差一些？第三，由于他们的家庭而遭到同伴的诬蔑和取笑，他们在与同伴的交往中是否会遇到困难？

对在异性恋和同性恋家庭中长大的孩子的比较研究，消除了人们对这些问题的担心。例如,绝大多数在同性恋家庭中成长的孩子是异性恋取向的(贝利等人，1995;帕特森，1992)。

在同性恋家庭中的孩子,其适应性和精神健康与异性恋家庭中的孩子没有显著的差异(Kirkpatrick，1996;Patterson，1996; Tasker & Golombok，1997)。例如,一项研究比较了同性恋母亲抚养长大的女儿和异性恋母亲抚养长大的女儿的个性(Gottman，1990)。结果发现,在个性的 18 个方面中,17 个方面上没有显著差异。惟一存在差别的方面是心理上的主观幸福感,由同性恋母亲抚养长大的女儿在这方面更好一些。

关于人们关心的第三个问题——与同伴的关系,研究表明,在同性恋家庭中长大的孩子与在异性恋家庭中长大的孩子,在社交技能和受欢迎程度上是一样的(Patterson，1992)。

总之,尽管同性恋家庭中的孩子引起了人们的关注,但研究的结果一致表明,这些孩子与在异性恋家庭中长大的孩子没什么差别(Patterson，1992)。正如一位临床心理学家所讲:"很明显,传统的家庭结构,包括有没有父母和是否是异性恋,对于孩子的成长不是必需的。只要这个家庭能够给孩子提供至少是一方面的支持和关心,适应良好的孩子可以在不同的家庭结构中抚养"(Strickland，1995)。

有多少人是同性恋、异性恋或是双性恋?

很多人认为同性恋的人很少。在美国同性恋者的比例有多大呢?这一问题的结果是很难回答的。一般来说,这取决于一个人如何定义"同性恋"和"异性恋"。

我们可以将金西的一个研究作为这个问题答案的信息来源(见第 3 章金西数据的评估)。金西发现,大约有 37%的男性在成年后,至少有过一次在与同性的接触中达到高潮。这是一个很大的比例。事实上,正是这一统计数字再加上一些婚前性行为的调查结果，金西的报告才在人们中引起了骚乱。与此相对应,女性则有 13%。但专家们认为,由于取样的问题,金西关于同性恋的数据可能被夸大了(Pomeroy，1972)。

现今,一些取样较好的调查,给了我们一个较为客观的估计。其中的一个调查是国民健康状况与社会生活调查所做的（第 3 章讨论过的)。那一研究的数据见表 15.3（劳曼等，1994)。这一统计是很复杂的,因为它更多地取决于对"同性恋"的界定。这一定义是要求一个人完全是同性性行为,或是只要有过同性性行为,或是只是有过被同性吸引的感觉,而从未有过同性性行为。在后面我们将重新回到这一问题上来。在这里我们所能说的是,根据国民健康状况与社会生活调查的资料，从他们的性行为和身份上来讲，大约有 2%的男性和 1%的女性是绝对的同性恋者。4%的人在成年后至少有过一次同性性行为,4%的男性和 2%的女性曾被同性所吸引。

表 15.3 国民健康状况与社会生活调查对同性性行为、同性身份及同性吸引的统计结果

	男	女
伴侣：		
在过去的一年里，只有同性伴侣者	2.0%	1.0%
在过去的一年里，既有同性又有异性伴侣者	0.7%	0.3%
从 18 岁开始，仅有同性伴侣者	0.9%	0.4%
从 18 岁开始，既有同性又有异性伴侣者	4.0%	3.7%
性别身份：		
异性恋	96.9%	98.6%
双性恋	0.8%	0.5%
同性恋	2.0%	0.9%
性吸引：		
仅为异性	93.8%	95.6%
大多数为异性	2.6%	2.7%
两性皆有	0.6%	0.8%
大多数为同性	0.7%	0.6%
仅为同性	2.4%	0.3%

资料来源：E. O. Laumann, J. H. Gagnon, R. T. Michael, & S. Michaels.（1994）. 性行为的社会组织。芝加哥：芝加哥大学出版社，第 311 页，表 8.3A 和 8.3B。

这一比例比金西的要低很多。怎样解释这一差异呢？国民健康状况与社会生活调查的取样更合理一些。人们普遍认为金西的非系统的取样方法，导致其高估了同性恋的比例。但国民健康状况与社会生活调查的数据可能也不完全精确。这一数据的取得，用的是面对面的访谈方法，这可能会导致隐藏问题，尤其问题涉及到像同性恋这样不被社会所赞同的事情时，更是如此。因此，国民健康状况与社会生活调查的统计数据可以被看作是最小的估计。

国民健康状况与社会生活调查的统计数字与那些抽样良好的国际调查是可以比较的。结果表明，在美国、英国和法国，分别有 6.2%、4.5%和 10.7%的男性，在过去的 5 年里与同性发生过性关系（赛尔等，1995）。相应的女性比例分别为 3.6%、2.1%和 3.3%。这些及其他的一些调查都一致确认，男性的同性恋者比女性要多。在成年期通过同性性行为达到高潮的男性人数大约是女性人数的两倍，对于绝对的同性恋者来说比例也差不多。

就算读了这些统计数字，你可能仍然想知道到底有多少人是同性恋。金西很快意识到要回答这个问题，取决于你是怎样想的。异性恋和同性恋就像黑与白一样，是两个完全单独

的、不同的类别。这也许可以被称作是类型学分类法的一种东西(见图 15.4)。金西认为同性恋和异性恋并非两个独立的概念,而是一个连续统一体的不同程度(见图 15.4,第 2 部分)。这是一个很重大的科学突破。就像白与黑之间有很多灰度等级一样,在同性恋和异性恋之间,也有很多等级:人们都或多或少地有一些同性恋和异性恋倾向,只是程度不同而已。金西建立了一个从 0(完全的异性恋)到 6(完全的同性恋)的量尺。中间的 3 代表了相等的同性恋和异性恋倾向。

1 类型学

异性恋 同性恋

2 金西的连续体

0	1	2	3	4	5	6
完全的异性恋	异性恋伴有偶尔的同性性经验	异性恋伴有较多的同性性经验	同性性经验与异性性经验相等	同性恋伴有较多的异性性经验	同性恋伴有偶尔的异性性经验	完全的同性恋



3 两维度范式(Storms, 1980)

同性恋
高
同性恋 双性恋
低 高 异性恋
无性欲的 异性恋
低



图 15.4 同性恋和异性恋概念化的三种方式。

很多性学研究者今天还在继续使用金西的量尺,但问题仍然存在,什么时候一个人可以说是同性恋呢?如果你有过一次同性性经历,你是否就是同性恋了呢?或者是你有过大量的同性性经历(也就是说你被评为 2 级或 3 级以上),你才是同性恋呢?或者说,你是一个绝对的同性恋者,才能算是一个同性恋?金西通过设计了这样一个量尺,部分地解决了这个问题,却又出现了另外一个问题。他认为我们不应该谈论“同性恋”,而应该说“同性性行为”。正如我们前面所看到的,“同性恋”是一个很难定义的词。而“同性性行为”则能够很容易地通过两个同性之间的性行为而得到科学的界定。因此,我们可以更准确地说明,人们之间同性性行为的程度,或者说人们有不同程度的同性性经历。这样,我们就可以避免界定一个人是不是同性恋的问题。界定同性恋就算是可以,也是一件很难做的事情。

另外一些理论家则认为,金西的单维度量尺过于简单(Sell, 1997;Storms, 1980)。于是有人提出了两维度范式。一个维度是异性恋(一个人对于异性的唤醒程度),程度是从低到高;另一个维度是同性恋(一个人对于同性的唤醒程度),程度也是从低到高(见图 15.4,第三部分)。因此,如果一个人在异性恋和同性恋两个维度上都表现为高,他则是双性恋;一个

人如果在异性恋维度表现为高，而在同性恋维度表现为低，则他是异性恋；如果在同性恋维度表现为高，而在异性恋维度表现为低，则他是同性恋；最后，如果在同性恋和异性恋两个维度上都表现为低，则他是无性欲的。这一范式对于异性恋和同性恋的描述比金西的量尺更为复杂。关于最初的问题，"有多少人是同性恋或是异性恋？"的答案也是很复杂的。大约有92%的男性和95%的女性是绝对的异性恋。约有7%至8%的男性和4%至5%的女性，在成年期至少有过一次同性性经历。而大约有2%的男性和1%的女性是绝对的同性恋。这一数据是以国民健康状况与社会生活调查为基准，并对一些隐藏者做了适当的校正。

另一个近十年来被广泛引用同性恋发生率的数据是10%。事实上，有一个叫"百分之十的社会"的同性恋组织。这一统计并非来自某一单独的研究，而是许多研究融合的结果。这代表了那些以同性恋为主要性取向的人们，尽管他们中的有些人也偶尔有异性性行为。回顾最近的研究，10%的比例可能高了一些。

焦点15.2 性行为研究中的道德：茶室交易

社会学家劳德·哈姆菲瑞斯(Laud Humphreys)的研究名为"茶室交易：在公众场所的非个人性行为"(1970)，是一个很经典的性行为领域的研究。然而，从科学家和公众所关心的研究道德标准来看，他收集数据的方法从当代角度来讲是值得质疑的。在道德的边界内做好性行为研究非常困难，而且是重要的一个问题。

正如这本书的名字所暗含的，"茶室交易"一词指的是人们在像公众休息室这样的地方所进行的性行为。很典型的，一个男人走进休息室，并向另一个已经在那里的人传递着希望做爱的信息。例如，当他在一个小隔间里的时候，通过轻敲的声音来这样做。男人们通常会在一个隔间里做爱，可能一句话都不说。很典型的行为就是口交，这样做可以很迅速，障碍也很小。

在茶室里，当两个人做爱时，通常会有第三个"望风"，以防止警察或是第三者闯入。为了获得这些资料，哈姆菲瑞斯成了望风的人。这样他不仅观察到了茶室里交易的行为，而且记下了从事交易者的汽车牌号。通过州记录他能够查到这些号码，并可以得到茶室里的人的地址。然后，他去到这些人的家里，在伪称进行一项普通调查的名义下，对这些人进行了一份问卷(其中包括他们的性行为问题)调查。

这一研究提供了一些非常重要的发现，特别是这其中有很大一部分人是很有声望的、已婚的男人，而且，有很多还是他们所在社区的领导。这一发现引起了关于这本书的非常强烈的争论。"异性恋"的已婚男人竟然去进行同性性行为，对于很多人

来讲是一件令人震惊的事情。事实上，很多同性恋者都觉得茶室交易是一件令人吃惊的事情。

在他的研究报告里，哈姆菲瑞斯保证了参与者的绝对匿名。然而，他的工作还是存在大量的道德问题。他没有做"知情同意"的工作(这一研究是在科学界和大学机构制定这样的标准之前进行的)，参与者被欺骗了。这一事实带来了一个更为严重的问题，他们从来没有听到或被告知研究的真正目的。但这些考虑同样带来了问题："在研究的道德规范内，哈姆菲瑞斯能够获得有用的资料吗?"这一研究明显的消极方面必须要与其所获得的利益(知道更多这种形式的性行为，以便提供给公众)相权衡。

资料来源：Laud Humphreys. (1970). *Tearoom trade: Impersonal sex in public places*. Chicago: Aldine.

性取向及心理健康

许多美国人相信，同性恋是一种心理疾病。这是真的吗?心理学家和精神病学家是否同意同性恋是心理调节能力差或是不正常的呢?一个人的性取向对其适应暗示着什么呢?

罪恶和医学模式①

事实上，认为同性恋是一种精神疾病的思想已经是一种进步了。在20世纪之前，在欧洲和美国占主导地位的思想认为，同性恋是罪恶或是异端。在宗教裁判所期间，人们被指控为异教徒，也往往被指认为同性恋，这些人会在树桩上被烧死。实际上在那个年代，所有的精神疾病都被认为是一种罪恶。在20世纪，这一观点被医学模式所取代。这一模式认为，精神错乱，尤其是同性恋应该被看作是一种疾病(Bullough & Bullough, 1997)。这种观点现在被公众广泛接受。

精神病医生托马斯·扎兹(Thomas Szasz)和其他一些人对医疗模式提出了批判。在他的名著《精神疾病的故事》中，他认为医学模式是陈腐的，我们需要发展一个更人性化的、现实的方法来对待精神病者及与现行标准不同的人。他特别讨论了同性恋的情况(扎兹，1965)。LGB活动者也加入了进来，并说，他们不喜欢被叫做"有病的"，其实这是对同性恋者的另一种烦扰方式。

① 医学模式：心理学和精神病学上的一个理论模型。它认为精神问题是一种疾病(精神病)，因此问题往往可以归结为生物学因素。

研究结果

科学研究的数据是怎么说的呢?同样，对这一问题的回答也是很复杂的，它取决于特定研究者的假设及其所使用的研究设计。人们基本上使用过三种研究设计，代表了有关同性恋本质假设的混合与改变的发展过程。

临床研究

最初也是最早的研究方法是临床法。研究者(通常是治疗师)对接受心理治疗的同性恋者进行研究。治疗师努力寻找患者现在的顺应中的、过去经验中的或家庭生活中的障碍问题。然后，这些资料就以个案研究的形式进行报告，或者是对在研究同性恋群体中出现的一些问题进行报告(例如，弗洛伊德，1920;见 Rosen 的综述，1974)。这些临床研究为认为同性恋是一种疾病或不正常提供了证据。她(他)最典型的特征就是适应不良并且神经质。但这些研究背后的理由很显然是循环的。同性恋被假定为精神疾病，然后发现证据支持这种观点。

控制组研究

研究这一问题的另外一群人，通过引入控制组的办法对先前的研究进行了改进。调查的问题被改述了，"同性恋比异性恋有更多的心理问题吗?"，而不是"同性恋有心理问题吗?"(毕竟我们很多人都或多或少的有些问题)。这一研究包括了一个正在接受心理治疗的同性恋组和一个随机选择的没有接受心理治疗的异性恋组。这些研究倾向于同意先前的研究结果，即同性恋者比异性恋者有更多的适应问题(Rosen，1974)。同性恋有更多的自杀企图，也更神经质，家庭关系障碍也更为严重。

但很明显这一研究设计仍然有一些问题。比较接受治疗的同性恋者和不接受治疗的一组异性恋者，结果发现接受治疗的有更多的问题，这并不为奇。这也是一种循环假设，首先假设同性恋者是不正常的，而异性恋者是正常的，然后发现确实如此。当然，使用接受治疗的同性恋者为研究被试，部分原因是他们容易获得。但这就使得研究的结果不是那么准确。

非病人研究

第三组研究这一问题的人做了一项关键性的突破，他们使用了非病人进行研究。在这些研究中，一组没有接受心理治疗的同性恋者(非病人)与一组同样没有接受治疗的异性恋者相比。这些非病人是通过 LGB 组织、广告和交谈的方式招募的。这类非病人的研究发现，两组之间没有差异(罗斯等，1988;罗斯布洛姆，1994)。也就是说，同性恋与异性恋具有同样好的适应性。这一发现，对于改变公众对于 LGB 者所持有的消极态度是有重大意义的(Gonsiorek，1996)。

以这些研究为基础，一定可以得出结论：这些证据不支持同性恋是"病人"或是适应不

良的观点。这一立场得到了美国精神卫生协会(APA)的官方专业认可。在1973年之前，美国精神卫生协会曾在其权威的《精神障碍诊断与统计手册》的第四部分“人格障碍和特定的其他非精神障碍”中，将同性恋作为一种障碍列在其中。在1973年，APA决定将同性恋从这一列表中除掉。因此，同性恋不再被认为是一种精神障碍。

尽管有这些关于LGB者精神健康的全面、积极的发现，但还是有一些问题引起了人们的关注(Gonsiorek, 1996)。我们前面提到的较高的受伤害情况——例如，言语的谩骂和攻击的威胁——都直指LGB者，这样的伤害可能与抑郁有关(Otis & Skinner, 1996)。不过，诸如家庭支持等积极力量能够帮助对抗这些消极的伤害(Hershberger & D'Augelli, 1995)。

通过心理治疗能改变性取向吗?

马斯特斯和约翰逊(1979)曾使用性别不满意[1]来指那些寻求心理治疗以期变成异性恋的同性恋者。他们治疗了54个男性和13个女性(运用行为治疗技术，类似于我们在第19章将要讲到的那些)。传统上认为，心理学家只能将约10%的同性恋者改变成了异性恋。然而马斯特斯和约翰逊却报告说成功率为72%。这样高的成功率引发了对他们关于同性恋的书的争论。

这一研究遭到了批评。例如，人们认为，马斯特斯和约翰逊没有界定清楚他们的“成功”和“失败”是什么标准。人们查明在性别不满治疗方面的低成功率是由于求助者的动机很弱。马斯特斯和约翰逊对求治者进行了小心的筛选，可能他们只保留了那些求冶动机高的求治者。在治疗初期，许多他们的“同性恋行为”可能更多地被描述为双性恋。

马斯特斯和约翰逊的治疗程序我们可以看作是最新版本的“转换疗法”的一种，这种治疗方法流传了100年之久(Haldeman, 1994; Murphy, 1992)。最近的一些版本来自于基督教原教旨主义群体。早期的一些疗法被认为是不人道的。主要指粗暴的行为治疗——当同性恋者看到裸体的男性图片时给予其电击、对同性恋者进行阉割或是脑手术。所有的这些治疗都是基于同性恋是一种疾病，应该得到治疗的假设，但没有一种取得成功。

在这一部分前面，我们给出了LGB者并不是有精神疾病或是在适应性上比异性恋差的证据，因此这些治疗都是无意义的。同样也出现了道德问题：在违背本人意愿的情况下，我们是否应该将一个同性恋变成异性恋?仅在极少的情况下，转换疗法才被认为是公平的。因此，我们应该很谨慎地、有选择性地使用这种疗法，而不应该对个体滥用。由于意识到问题的复杂性，美国精神卫生协会于1998年表明立场，反对转换疗法。

---

① 性别不满意：马斯特斯和约翰逊用以表示同性恋者因对自己不满意而寻求治疗，以期变成异性恋的术语。

总之，似乎将一个同性恋者变成一个快乐的异性恋者与将异性恋者变成一个快乐的同性恋者一样简单，但事实并非如此。

为什么人们会成为同性恋或是异性恋者？

一个令人感兴趣的心理学问题是：人们为什么会成为同性恋或是异性恋者？在这一部分，我们将讨论回答这一问题的许多理论及经验主义的研究成果。你会注意到，很多老的理论和研究者认为解释同性恋才是他们的任务。现代的研究者则意识到，异性恋也同样需要解释。他们认为解释性别取向才是他们的任务。

生物学理论

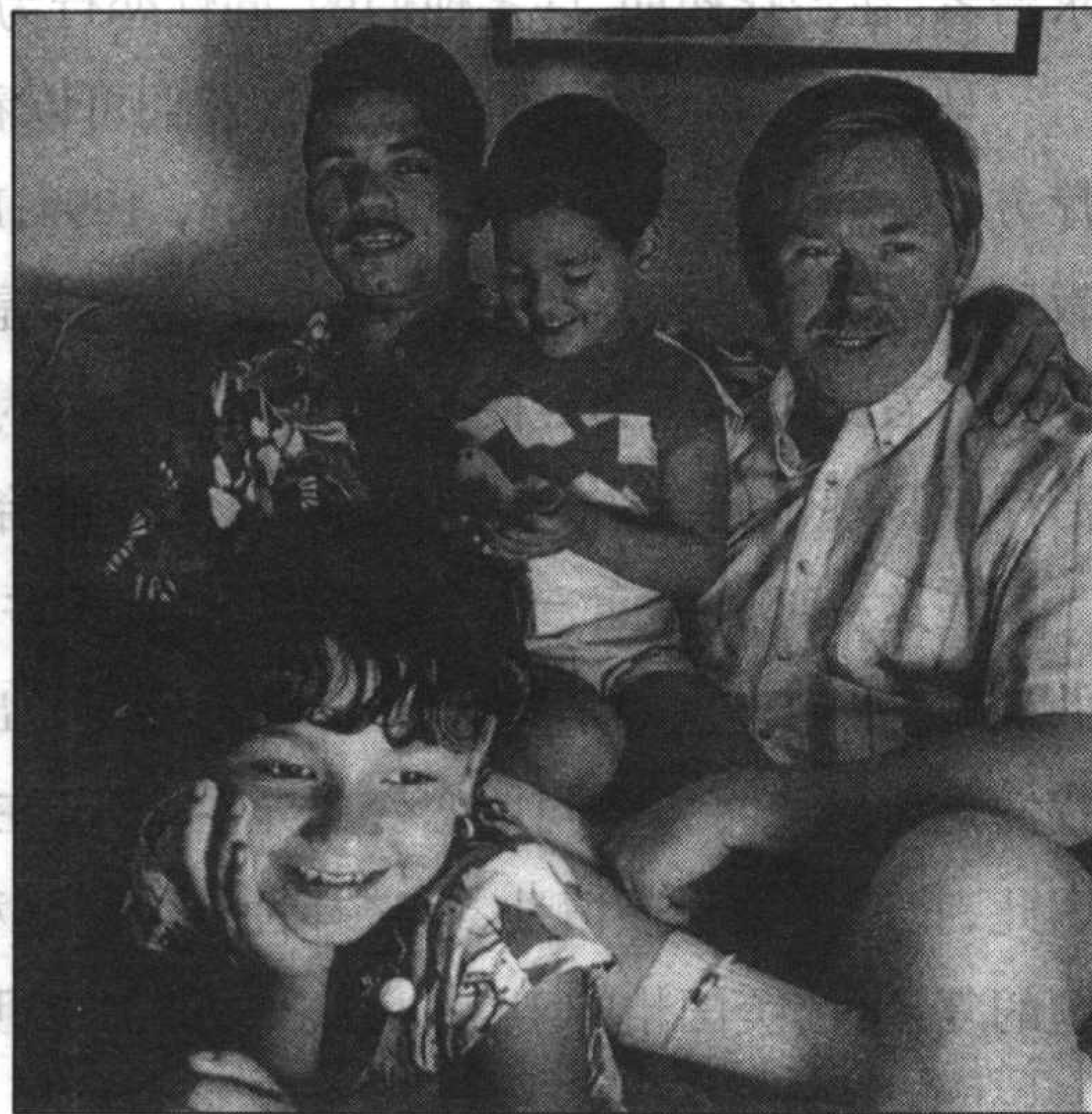
很多科学家猜想，同性恋可能是由于生物学因素引起的。最为流行的几种生物学因素是，遗传因素、胎儿期因素、大脑因素及内分泌的不平衡。

遗传因素

有人曾做过一个研究：招募了有孪生兄弟或被收养兄弟的男同性恋或双性恋者（Bailey & Pillard，1991）。在有同卵双生孪生兄弟的56个同性恋者当中，有52%的另一个兄弟也是同性恋（从遗传学家的术语来讲，有52%的一致率）。在非同卵双生孪生兄弟的54位同性恋之中，22%的另一兄弟是同性恋者。同性恋者被收养的兄弟当中，有11%是同性恋。后



(a)



(b)

图15.5 男同性恋者和女同性恋者政治上的问题。(a)对孩子的监护权问题——女同性恋妈妈们想在离婚后有权抚养孩子。(b)收养的权利——一对男同性恋“夫妇”与他们收养的两个孩子。

来，（研究者）报告了一个关于女同性恋者的相同研究（Bailey et al.，1993）。在74位有同卵双生孪生姐妹的女同性恋者之中，有48%的另一姐妹也是同性恋；在37位有非同卵双生孪生姐妹之中，有16%的另一姐妹是同性恋；在收养的姐妹中，有6%为同性恋。对于女性的这一统计数据与男性的非常相似。

在近些时候一个改善了研究方法的研究中，在男同性恋者发现了稍低一些的一致率，约为38%（Bailey et al.，2000）。对于女同性恋者来说，同卵双生和非同卵双生姐妹的一致率没有差异。

在讨论遗传因素对性取向的作用这个问题上，至少对于男性而言，一致率的事实是同卵双生兄弟比非同卵双生兄弟的要高出很多。如果遗传因素完全决定性取向，那么同卵孪生兄弟的一致率应该为100%，然而（实验所得）比率却与之差别很大。这暗示着除了遗传因素外，还有其他因素在决定性取向上也在发挥作用。

一个研究小组相信他们已经发现了位于X染色体上的一个基因，对同性恋起作用。这一研究存在很大争议，海墨的一个研究证实了这一结果，但另外的研究却没能得到相同的结果。

胎儿期因素

另外一个生物学因素的假想是：同性恋是胎儿期因素发展的结果。正如我们在第5章所看到的，在发展的关键时期，不适当的激素会导致女性出现男性的外生殖器，或者是男性出现女性外生殖器，人们认为相同的进程或许可以解释同性恋（同样也可以解释变性者，见第14章）。

根据最近的理论，同性恋是由发展期的变化所引起的。从两个半月到5个半月有一个关键的发展期。其间，下丘脑分化和性取向被决定（Ellis & Ames，1987）。这一时期几个生物因素的任何一个发生变化都会引起同性恋。

一个支持这一理论的研究发现了证据：怀孕期间的母亲如果面对严重的压力，生育的后代就容易成为同性恋。例如，压力下怀孕的老鼠生育的雄性老鼠，尽管它们的射精行为是正常的，但它们却采用雌性的交配姿势（Ward & Stehm，1991）。对母亲施以一定的压力，她会在胎儿内产生一定量的睾丸酮，人们认为这会生育出同性恋后代。

以人类为被试，设计的以验证婴儿期压力假设的研究，报告了不同的后果。无论对于女性还是男性而言，可能是最好的一个研究，并没有发现胎儿期的压力会对性取向产生影响（Bailey et al.，1991）。

另一组研究表明，胎儿期如果接触到不正常的、高水平的雌性激素，生出的女婴更有可能成为女同性恋（Mayer-Bahlburg，1997；Meyer-Bahlburg et al.，1995）。为了验证这一假设，他们对暴露在DES下的成年妇女进行了研究。DES或乙烯雌酚都是很强的雌性激

素，在 1971 年之前人们一直用其来阻止怀孕，后来由于其有害的副作用人们才停止了使用。更多的暴露在 DES 下的女性比控制组更易成为同性恋者或双性恋者（在金西的 6 点量表中被评为2）。

另一项研究则对男同性恋者的出生顺序进行了研究。通过对许多样本的研究，他们的研究显示了较高的一致性。即与男异性恋者相比，男同性恋者一般都出生较晚，且有多个哥哥，而非姐姐（Blanchard & Bogaert，1996a，b；Blanchard & Klassen，1997；Blanchard，Zucker，Bradley，& Hume，1995；Blanchard，1997）。女同性恋者与女异性恋者相比，并没有发现出生顺序或是同胞的影响。他们相信，他们已经发现了胎儿期的影响。并假设每一次一个男婴的成功孕育，母亲体内都会产生更多的由 Y 染色体上的某种基因产生的抗原抗体（H-Y 抗原）（Blanchard & Klassen，1997）。人们已经知道，H-Y 抗原会对胎儿期性别的区分产生影响。所以，他们的假设就是在大脑发育的关键时期，母亲的 H-Y 抗原抗体会影响性别区分。

胎儿期影响理论是很有吸引力的，但在它们能够被接受之前，我们还需要用人类进行更深入的研究。例如，约翰·马尼（1987）对现在的研究结果进行了综述，发现尽管胎儿期的激素对性取向是有影响的，但后天的社会化影响也是很重要的。

大脑因素

另一个理论认为，由于同性恋者和异性恋者大脑结构的差异，从而产生了人们性取向上的差异。很多研究是从这种观点出发的，所有的研究都试图寻找大脑不同区域的差异（斯瓦伯等人，1995）。被引用最多的一个研究，是神经学家西蒙·利威（1991）的一个研究。利威发现男同性恋者和异性恋者在视丘下部的前部，某种细胞的比例有显著差异。从解剖学上来讲，男同性恋者视丘下部的细胞与男异性恋者的相比，与女性的更为相似。然而，这一研究也存在许多不足之处：（1）样本非常小。只有 19 位男同性恋者、16 位男异性恋者及 6 位女异性恋者。这样小的样本含量，为了检查其脑结构，开颅则是必须的。因此，活人不能够被研究。（2）样本中的所有男同性恋者和 6 个男异性恋者及一位女异性恋者，都死于艾滋病。两组人不具有可比性。大脑的差异也许是由于艾滋病对神经系统的影响而产生的。（3）女同性恋者被排除在了本研究之外，使得她们在本研究中不可见。而她们在心理学和生理学的研究中却经常被使用。（4）研究者知道死者是男同性恋者，是根据他们死亡时的记录来判定的。而其他人，如果没有性取向记录的话，则可以说是假定的异性恋者。这个人是异性恋的假设并非是一个很理想的测量方法。最后，这个研究没有得到重复。这就很难知道这个研究具有多大的可靠性。

内分泌的不平衡

研究发现，同性恋的一个可能成因是内分泌的不平衡。很多研究者都想给是否男同性

恋者的睾丸酮(男性激素)与男异性恋者的不同下个定论。但这些研究并没有发现两者之间的差异(Banks & Gartrell, 1995; Gooren et al.,1990)。

尽管结果是这样的，但还是有一些临床医生尝试通过调节睾丸酮来治疗同性恋(Glass & Johnson,1994)。事实上,这一疗法是失败的。它似乎导致同性恋行为比平常更多了,这不是我们所期望的结果。正如我们在第 9 章读到的,男性激素似乎与性反应有关。正如我们的一位临床医生,回答一位想通过睾丸酮治疗同性恋行为的大学生的话,"这不会把你变成异性恋者,只会使你变得更坚挺。"

研究者发现，在同性恋和异性恋间存在着有差异的、其他更为复杂的激素种类（如，Gladue et al.,1984)。但从这些研究中想得出过多的结果似乎还为时过早。而且,这些激素研究都是在男性同性恋者身上进行的。

总之,生物学理论中的遗传理论、胎儿期理论都有新的证据,遗传学理论似乎证据更充分。但都还需要进一步的研究。

精神分析理论

弗洛伊德理论

由于弗洛伊德相信性是人类行为的原动力,因此他关注性取向和性的发展就不足为奇了(他与这一主题有关的经典著作《性学三论》于 1910 年出版)。

根据弗洛伊德的观点,婴儿是"变态倒错"(polymorphous perverse)。也就是说,婴儿的性特征是不能辨别的,因此它是指向任何物体的,既有恰当的也有不恰当的。随着儿童的成长,最终长成一个成年人,性不断地指向恰当物体(另一性别的成员),而对不恰当物体的渴望(如同性群体成员)则不断地被压抑。因此,根据弗洛伊德的理论,同性恋是固着在不成熟的发展阶段。

根据弗洛伊德的理论,同性恋也是由于负性的俄狄浦斯情结(negative Oedipus complex)引起的。我们在第 2 章讨论过俄狄浦斯情结。儿童喜欢异性的父母,但他最终放弃了,转而对同性的父母产生认同,因此获得了性别的认同感。在负性的俄狄浦斯情结下,情况恰好相反：儿童喜欢同性的父母,进而对异性的父母产生认同。例如,在负性的俄狄浦斯情结下,一个小男孩就会喜欢他的父亲,进而对母亲产生认同感,并在成长的过程中,试图压抑其负性的俄狄浦斯情结。然而,同性恋者这种压抑失败了,并固着在了这一阶段。因此,根据弗洛伊德的理论,一个女性成为同性恋是因为她仍在爱着她的母亲,而对她的父亲产生认同感。从弗洛伊德的观点来看,同性恋是对同性父母的爱的延续和强烈的性渴望。

与弗洛伊德认为儿童是变态倒错的观点相一致的是,他相信所有的人都是天生的双性恋。也就是说,他相信每个人都有同性和异性性行为的潜在欲望。因此,他认为如果异性恋不是想要的,那么就很可能成为同性恋。天生的双性恋的观点也引出了"潜在同性恋"概念。

潜在同性恋者指的是一个压抑其人格中的同性恋倾向成分的人。

比伯的研究

因为弗洛伊德对精神病学思想的重要影响，产生了大量的理论和研究，包括同性恋方面的研究。比伯(Bieber)和他的同事(1962)做了精神分析所催生的研究中非常重要的一个。他们将106 名男同性恋者与 100 名男异性恋者进行了比较。对所有的被试进行精神分析，使得这一结果有些令人质疑。比伯和他的同事发现同性恋者的家庭模式是，家庭中的母亲占支配地位，父亲处于弱小或被动的地位。母亲对孩子有过度的保护和亲密行为。因此，比伯产生了"同性引诱型母亲"(homoseductive mother)的概念，以此来解释男同性恋者。根据比伯的观点，这一家庭模式有双重影响：一个男性后来害怕异性恋关系，是因为他母亲嫉妒性的占有和母亲的引诱引起了他的焦虑。比伯因此认为，同性恋的形成是因为对异性的恐惧。比伯对引诱型母亲的发现引起了很大的关注。他的研究中一个更具有冲击性的发现是，同性恋的男性与父亲之间关系的严重失调(Bieber, 1976)。这个父亲往往被描述为分离的或是公开充满敌意的或二者兼而有之。因此，同性恋的儿子将憎恨和恐惧带进了成年期，但仍然渴望得到父亲的爱和感情。

精神分析理论的评价

同性恋成因的精神分析理论，很明显是站在同性恋是一种背离或不正常的假设下提出的。比伯写道："我们认为同性恋是一种病态的、生物-社会的、精神性欲的，对异性冲动表达环境普遍恐惧的适应"(Bieber et al., 1962, p.22)。"所有的精神分析理论都假定成年的同性恋者是心理病态的"(Bieber et al., 1962, p.18)。事实上，在弗洛伊德后期的作品中已经开始在正常人的范围内考虑同性恋者的性行为了。然而，这种观点与他早期相关主题的作品相比，没能引起人们的更多关注。精神分析理论可能因为其同性恋是不正常的假设而遭到批评。正如我们已经看到的，没有证据证明同性恋者的适应性差。

精神分析方法，也会因为其对"性别认同"概念和"性取向"概念的混淆而遭到批评。正如我们前面提到的，同性恋与异性恋是在性取向上的差异，而不是性别认同上的差异。男同性恋一般有男性化的认同，而女同性恋则有女性化的认同。然而，精神分析假设同性恋者不仅仅是做了不恰当的选择，而且还有不正常的性别认同——男同性恋者不能对其父亲认同，因此不能获得男性化认同；女同性恋者则是不能对其母亲认同，因此不能获得对女性化的认同。不正常性别认同的基本假设，既没能得到数据的支持，同时也成为了人们批评同性恋精神分析理论的基础。

学习理论

行为主义者强调在性取向发展过程中学习的重要性。他们认为在其他物种和年轻人当中双性恋行为是很流行的。而且，奖励和惩罚塑造了个人的同性恋占主导地位或是异性恋

占主导地位的行为。这一理论的假设是，人类具有相对不定型的、未分化集中的性驱力。这种性驱力依赖于环境(奖励和惩罚)，而可能向不同的方面发展。简言之，人类是生而有性的，而非异性恋和同性恋的。只有通过对其中一种行为的学习，才使得他更喜欢一种而非另一种。例如，一个人如果早期的异性性经历是不愉快的，那么他就有可能向着同性恋的方向发展。异性恋受到了惩罚，因此也就不喜欢。举个例子，当一个女孩在早期曾遭到过强奸，就可能发生这种情况。她的第一次与异性的性经历是非常不愉快的，因而她逃避这种行为，转而向同性方向发展。因他们年轻孩子的异性性行为而心烦的父母或许应该牢记这一观念，即因为异性性行为而惩罚年轻人，也许不会消除这种行为，反而会使他朝着同性恋的方向发展。

根据行为主义理论的方法，另外一个可能是，如果早期的性经历是同性的而且很愉快，这个人就有可能发展成同性恋者。同性恋行为得到了奖励，因此变得更受欢迎。

学习理论方法将同性恋看作是正常的行为，并且认为异性恋并非与生俱来的，而是和同性恋一样需要后天学习的。然而，学习理论的方法存在一个问题(Whitam，1977)，我们的社会给予异性恋的是绝对的奖励，而给予同性恋的奖励则很少甚至是惩罚的。那么，为什么一个人还会成为同性恋者呢？毫无疑问人类的性行为有一部分是由强化所决定的，但可能还存在着更为复杂我们没有理解的决定因素。

有趣的研究表明，由同性恋父母抚养长大的孩子，并不会像他的父母一样成为同性恋(Bailey et al.，1995；Golombok & Tasker，1996；Patterson，1992)。从这个意义上讲，同性恋并不是从父母处学得的。

交互作用理论

市：脱衣舞女变成了好色之徒

心理学家达里尔·本(Daryl Bem)(1996)提出了一个性取向发展的理论——包含生物因素和环境经历两个方面。本的理论见图 15.6。

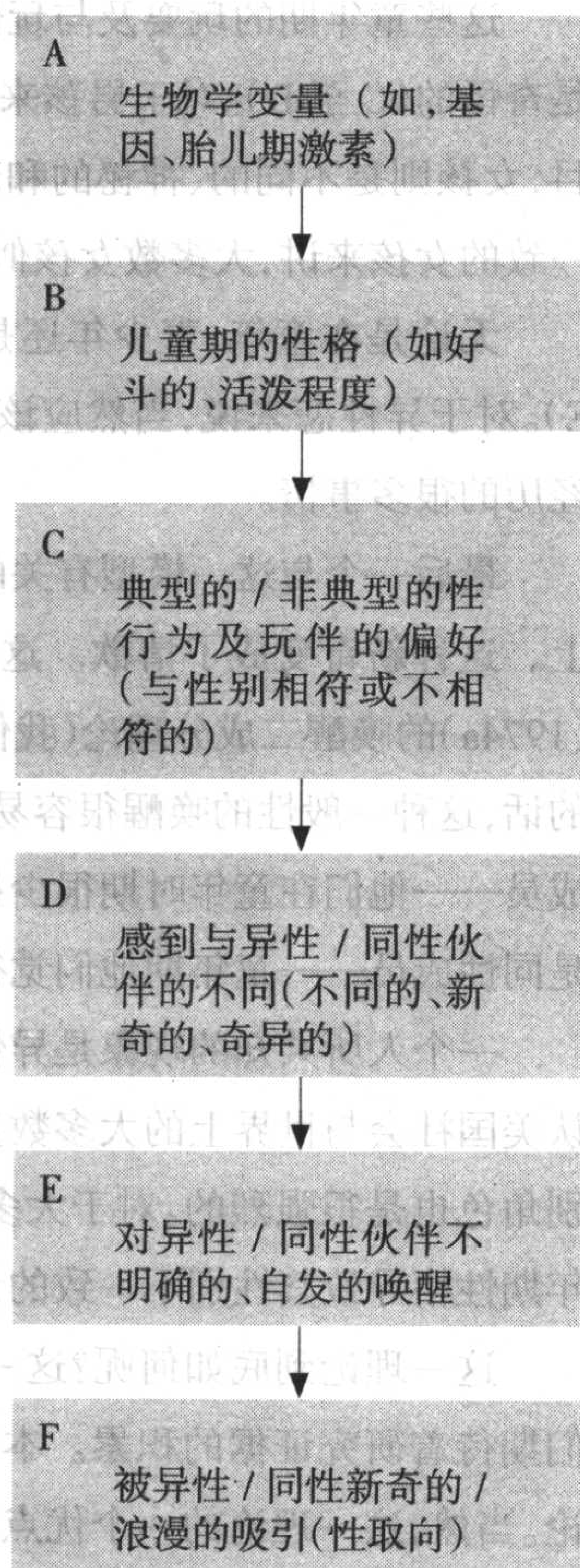


图 15.6 本的性取向发展理论：脱衣舞女变成了好色之徒

这一理论以生物学的影响开始，这依赖于我们前面谈到的生物学对性取向的作用的证据（图 15.6 中的 A）。但本并不相信基因和其他生物学因素直接如魔法般地决定一个人的性取向。他相信，生物学因素是通过对一个人

儿童时期性格的影响而对其性取向产生影响的(A 至 B)。心理学家已经发现了大量的证据证明，好斗性和活泼程度两方面的性格特征有生物学基础。而且性格的这两个方面都显示了可靠的性别差异。根据本的观点，大多数孩子都会显示与其性别相应的好斗性和活泼程度。男孩比女孩更具有好斗性，也更活泼。这些倾向导致儿童进行与性别一致的行为(B 至 C)。大多数男孩从事活泼的、具有挑战性的运动；而大多数女孩则进行相对安静些的活动。这种玩耍的模式同样使得儿童几乎是排外的与同性成员相联系。男孩玩橄榄球是在一个完全由男孩或几乎由男孩组成的群体中。这一系列的事件将最终导致一个人成年期的异性恋取向。

但也有少部分的儿童，不具有其性别应该具有的典型的性格特征。一些男孩不很活泼或是好斗，而一些女孩却是。这些男孩与他们玩耍模式中的性别不一致。这些男孩更喜欢安静、少运动，并有许多女孩朋友。而与性别不一致的女孩则更喜欢运动型运动，有许多男孩朋友。

这些童年期的玩耍及与玩伴的经历，使他们感到另外一些孩子与他们是不同的，而且是奇怪的(C 至 D)。对于男孩来说，则花更多的时间同其他男孩一起玩运动性、挑战性的项目，女孩则是不同的、神秘的和新奇的。对于那些喜欢和男孩一起玩运动型项目的、性别不一致的女孩来讲，大多数女孩似乎也是不同的、新奇的。

无论是在童年、青少年还是在成年，新奇的对方的出现都会引起一般性的唤醒(D 至 E)。对于异性恋来说，当然应该记得当一位异性出现时，你曾感到不自在的、紧张的、过去经历的很多事情。

最后一个与这一模型有关的方面是一般性的唤醒最终形成性欲 / 浪漫性的吸引。本质上，这种新奇变成了情欲。这种转变可能是在伯斯查德和瓦斯特（Berscheid & Walster）(1974a)的唤醒二成分理论(我们在第 13 章讨论过)中描述过的过程的结果。如果条件合适的话，这种一般性的唤醒很容易转变为性唤醒和吸引。对于异性恋者来说，新奇的人是异性成员——他们在童年时期很少接触，现在变成了情欲的对象。对于同性恋者来说，新奇的人是同性成员——童年期他们觉得与自己不同的，现在变成了情欲的对象。

一个人所共知的现象是异性恋比同性恋要多很多。这一理论处置这一事实的方法是承认美国社会与世界上的大多数其他社会一样，性别是两极分化的。人们强调性别的差异，性别角色也是很强烈的。对于大多数个体，异性成员是新奇的。只有在很少数情况下，那些童年期性格导致其性别不一致的认同的孩子，才会觉得同性成员是新奇的。

这一理论到底如何呢?这一理论出现的时间还不长，还没有更多直接的验证。因此，我们期待着研究证据的积累。本引用了许多早期研究中与这一模型有关的证据以支持其理论。当然，这一理论的一个优点是，它是用来解释性取向的(同性恋或是异性恋)，而不是用来解释同性恋的。也就是说，对于同性恋和异性恋，新奇变成情欲对象都是基本的过程。童年的性格和从事的游戏所造成的区别在于：对于异性恋而言，其感觉新奇的对象是异性成

员；而对于同性恋而言，其感觉新奇的对象是同性成员。

与本理论相一致的一个证据表明，同性恋者（平均水平）比异性恋者更有可能有性别不一致的童年历史（Bell et al., 1981；Bailey & Zucker, 1995）。这一结论得到了跨文化的一致性。例如，在一项对巴西、秘鲁、菲律宾及美国的同性恋者进行的研究中发现，女同性恋者在童年期的性别不一致与女异性恋者有显著的差异（Whitam & Mathy, 1991）。女同性恋者会拒绝从事女性典型的活动，如玩女孩的玩具、注意女性的时尚，而是更喜欢从事男性的活动，如玩男孩的玩具、做一个行为似男孩的顽皮姑娘。这些结果的一致性是令人吃惊的，因为以上的四种文化存在着如此巨大的差异。尽管这些证据与本的理论相一致，但与生物学理论同样是一致的。

与此同时，本的理论和证据也遭到了批评（Peplau et al., 1998；至于 Bem 的回应，见 Bem, 1998）。人们提出了两个方面的批评：（1）与这一理论的一些核心思想相矛盾的证据本并没讨论；（2）这一理论反应了男性的经历，而忽略了女性。关于本提到的证据，在一项主要的研究中，女同性恋者（70%）比女异性恋者（51%）更有可能去回忆一些感觉到与同年纪女孩有些许或非常不同的方面（Bell et al., 1981），差异是显著的。但可能更重要的是，研究发现大多数女异性恋者感觉到与其他女孩是有区别的。其他的女孩被看作是与其不同的或新奇的。为什么她们没有成为同性恋呢？

社会学理论

社会学家在解释同性恋时强调“标签”的作用。在我们的社会中，“同性恋”的标签有着很大的冲击力。如果你是一个异性恋，假设有人对你说：“我想你是个同性恋。”你会有什么样的反应呢？你的立即反应可能是生气、焦虑和尴尬等。“同性恋”这个标签是有贬损之意的，可能还是一种侮辱。这反映了我们的社会中占主导地位的、对同性恋的消极态度。

一个很聪明的实验阐明了给一个人贴上同性恋标签的影响。让一半的被试（所有的被试均为男性）相信，他们当中特定的一员是同性恋。对于另一半被试（控制组），这个人则没有被贴上这样的标签。实验组的人，对于被贴上标签的人的评价是不爱清洁的、柔弱的、更女性化的、更紧张的、更顺从的、更易冲动的、不强壮的、更被动的也是更安静的（Karr, 1978）。给一个人贴上同性恋的标签确实会影响人们对他的知觉。

但“同性恋”的标签同样会成为自我实现的预言。假设一个年轻男孩，可能因为他有些女人气，也可能由于他不善于运动，或者是根本没有理由就被称作“同性恋”。他会反应强烈，而且对他的问题变得越来越担心和焦虑。意识到自身的轻微同性恋倾向使得他很痛苦。最终他说服自己，他就是一个同性恋者。他开始从事同性恋行为并与同性恋组织接触。总之，一个同性恋者是通过标签创造出来的。

回忆一下，我们在第 2 章讨论过的里斯（Reiss）的人类性行为的社会理论。在他的理论

中，曾提到了性取向的问题，尤其关注男同性恋。他意识到对性行为模式的差异需要进行跨文化的解释。他主张在男性占统治地位的社会里，存在很强的性别刻板印象也导致了较高的同性恋发生率。在这样的社会，有很多必须被学习和遵守的刻板的男性角色。但年轻的男孩很少有机会从成年男性那里明确地学到。因为性别角色是刻板的，所以只能由女性照顾孩子，而男性则很少有机会与孩子接触。因此，学习男性角色的异性成分是非常困难的。跨文化的研究支持了这一观察(Reiss, 1986)。在那些由母亲照顾孩子、而父亲很少与孩子接触、并有性别角色刻板印象的社会里，男性间同性性行为的发生率是最高的。

这一模式是从消极的方面对同性恋进行描述的。里斯认为同样也有从积极的方面对同性恋进行描述的。这种情况主要出现在很少性别刻板印象、并且性行为很自由的社会里。在这样的社会里，人们可以比较自由地体验同性性行为，并可能获得满足。一些有三种性别角色的美国印第安部落提供了这方面的例子(见第 14 章)。

经验主义的资料

正如我们前面提到的一样，关于性取向起源的理论见解有很多，也都各不相同。这些理论有事实根据吗？

性取向成因的研究，最为复杂的一个实验是由金西机构的艾伦·贝尔、马丁·温伯格和苏·汉墨史密斯所做的(1981)。他们会见了 979 个同性恋者和用以做比较的 477 个异性恋者。所有的被访者都在旧金山。每一个面谈的时间为 3—5 个小时，包括大约 200 个与其童年和青少年有关的问题。通过这些问题，研究者能够对主要的、对性取向发展进行解释的理论进行一个验证。他们的结论表明，所有的环境解释都是不充分的，而且是不被这些资料所支持的。因此，研究者得出结论：

1. 精神分析理论提出的混乱的父母关系对一个人的影响，被极度地夸大了。一个人成为同性恋者还是异性恋者，父母关系的影响是很小的，甚至是没有影响的。

2. 社会学家的观点——同性恋是由于从其他人处获得的标签所致，没能得到这些资料的支持。

3. 学习理论提出的，同性恋是由于早期不愉快的异性性经历所致，同样没有得到资料的支持。例如，女同性恋者并没有遭到比女异性恋者更多的强奸。

4. 学习理论提出的，同性恋是由于一个男孩(或女孩)受到同性引诱的结果(早期愉悦的同性性经历)，也没有得到资料的支持。

枪毙了所有的标准理论，贝尔、温伯格和汉墨史密斯也确实得到了一些有意义的结论。有两点是特别重要的。

1. 性取向似乎是在青少年以前就决定了的。这对于高中的足球教练是否是一个同性

恋者，是非常重要的。根据贝尔及其同事的发现，父母和校长不用担心这个足球教练会对其成员产生不良的影响。他们的性取向是已经决定了的。

2. 同性恋很可能存在着生物学基础。研究者得出这样的结论是因为没有标准的环境解释得到这些资料的支持。事实上，他们没有收集生物学资料（例如，没有测量激素水平）。因此，这一结论也仅是个假设而已，尽管它在公众中最为流行。

总之，当所有这一领域的研究被检验时，没有稳定的单一因素能够作为引起同性恋的理由（男同性恋和女同性恋可能有不同的成因）。直言不讳地说，我们不知道是什么原因引起了性取向。从这个有些令人产生挫败感的陈述中，我们或许可以吸取一些好的、理论上的经验教训。人们假设同性恋不仅可以形成不同的类别（我们已经看到的，并非非常的准确），还可以形成相同的类型。也就是说，所有的同性恋都具有一定的相似性。不仅如此，也许还有很多类型的同性恋。事实上，一个表达了这种思想的心理学家建议，我们不应该提“同性恋者”，而应该提“同性恋群体”（Bell，1974b；Bell & Weinberg，1978）。假如事实果真如此，那我们就不应该期望引起同性恋的原因是单一的，而应该想象有许多原因，每一个原因对应一个类别。下一步的研究应该是确定同性恋的不同类型（不必提及异性恋的不同类型）和引起每一类型的不同的发展。

从多文化的视角来看性取向

正如世界上不同的文化对同性性行为持有不同的观点一样，美国不同的少数民族对同性性行为也有着不同的文化定义。

人们一般认为在非洲裔美国人社区，对同性恋的容忍程度较低（Icard，1996）。一个对2 006名州雇员的态度调查证实了这一观点（Ernst et al.，1991）。作为对“艾滋病将会通过减少同性恋数量的方式来帮助社会”的回应，非洲裔美国人更有可能同意对同性恋的否定性的表达。与白人女性相比，黑人女性对同性恋的否定态度更为强烈。研究者认为，黑人女性对同性恋的更为强烈的否定态度可能是出于如下的理由（至少一部分黑人女性持有这种理由），即同性恋者会和她们争夺可结婚的黑人男性（另外的因素可能是黑人未成年男性较高的死亡率及黑人中较高的失业率）。

但是我们不应该过分强调种族的差异。根据一个大规模的非洲裔美国同性恋调查，这些被调查者与他们的伴侣有着相似的年龄、教育水平及收入（Peplau et al.，1997）。这与大量的白人同性恋、异性恋的研究结果是一致的（见第13章）。

黑人和拉丁美洲男性与白人男性相比，更有可能进行同性行为，然而他们仍旧认为自己是异性恋者（Peterson & Marin，1988；Peterson，1992）。一个很有趣的关于不同文化解释

的例子，是一项在墨西哥男性和墨西哥裔美国男性间进行的关于其同性性行为的研究（Magana & Carrier，1991）。在墨西哥，与刻板的性别角色相对应的，人们对于同性性行为的看法是一分为二的。由于肛交与阴茎在阴道中一样，所以更受欢迎，而口交则相对很少。一个男性或是做接受者或是做插入者，并且是完全地扮演其中之一。那些做接受者的男性，被认为是缺乏男子汉气概的、女性化的，是"同性恋"。那些做插入者的男性，被认为是有男子气概的，则不会被贴上"同性恋"的标签，也不会受到指责。这与盎格鲁文化是绝对不同的，在盎格鲁文化中同性恋的角色是变换的。对于已移居到美国的墨西哥裔美国男性，他们的观点和性行为似乎是由他们在青少年时的性行为是与盎格鲁同伴接触还是与墨西哥同伴接触所决定的。

这种同性恋定义的差异，不局限于墨西哥和墨西哥裔美国文化。一位研究者对埃及文化中的这一场景进行了如下描述：

> 在埃及，人们对于同性恋的认识是非常有限的，对其的定义也完全是根据你在床上所扮演的角色。在男人之间，惟一的性行为就是肛交……在埃及人的心中，如果同性恋意味着什么的话，那就是指肛交中扮演接受者的一方。另一方面，扮演插入者的一方（被包括在埃及真正的男人之中，通过我所知的熟悉的事物来判断），不被认为是同性恋……很多阿拉伯语言中带有侮辱性的词语，都是针对那些在肛交中做接受者一方的。（Miller，1992，p.76）

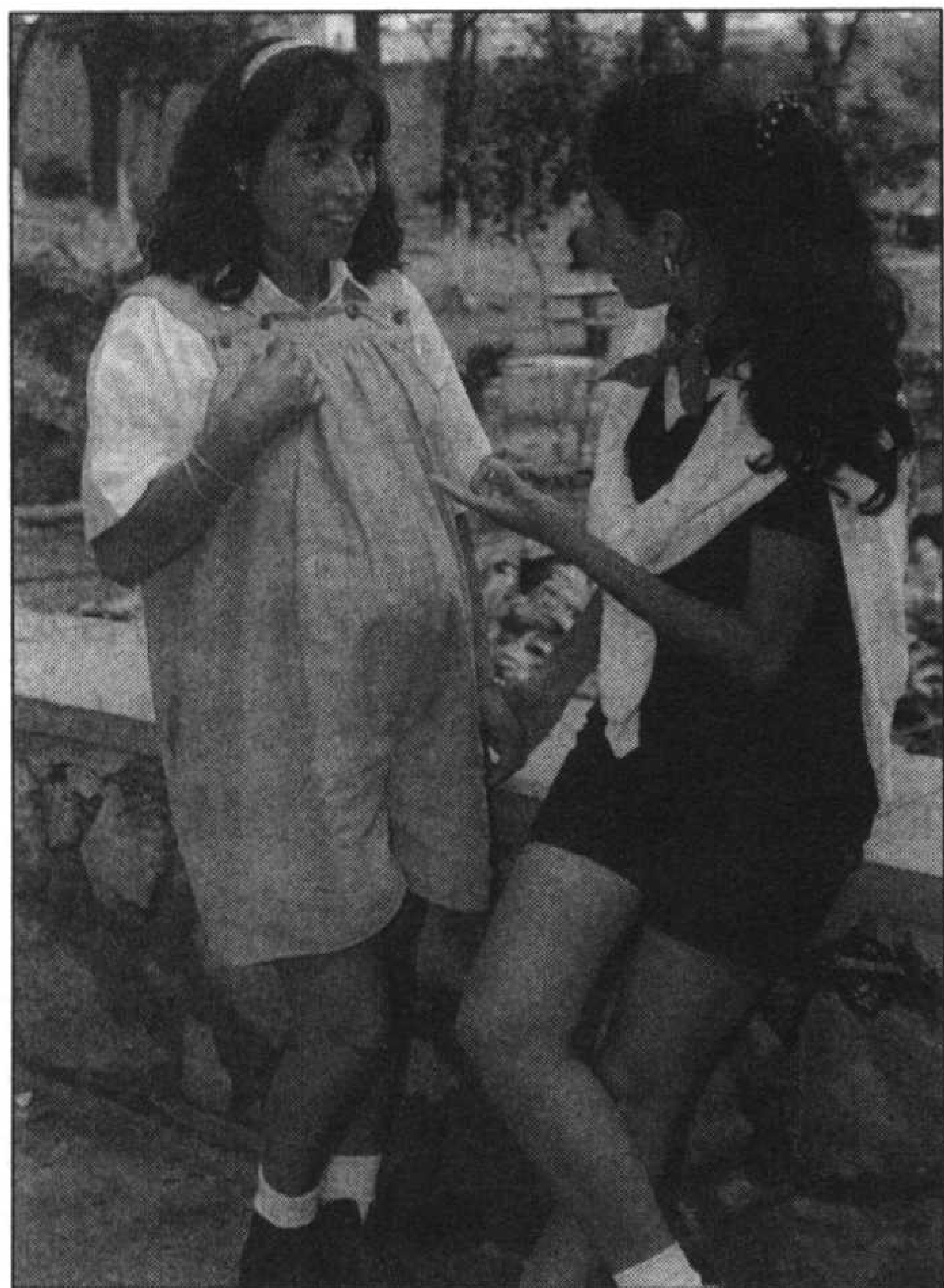


图 15.7　种族和性定位。在拉丁女性中，热情和身体接近是完全可以接受的，但是非常忌讳女性之间的性关系。

对于女同性恋而言，在复杂的种族划分和性取向上拉丁人的体验是相互矛盾的（Espin，1987）。尽管在拉丁人的文化中，女性间的情感和身体上的亲密接触是允许的而且也是被渴望的，但对于女同性恋的态度还是要比盎格鲁文化中的严格得多。在拉丁文化中，过分地强调家庭（被定义为母亲、父亲、孩子和祖父母），使得女同性恋更没有机会取得胜利。因此，拉丁文化中的女同性恋者经常会成为盎格鲁文化女同性恋团体中的一部分，而对于其家庭和拉丁人仍是保密的。这在她们的身份选择中制造了很多困难。一个古巴女人在回答一个问卷时写道，"我对于一个女同性恋的认同比对自己是古巴人或拉丁人的认同更强烈。但它是个令人心痛的问题，因为我觉得我两样都是，我不想做出选择"（Espin，1987，p.47）。

在亚裔美国人中间，亚裔美国文化的两个特征固化了人们对同性恋的态度及其表达方式：(1) 什么是可以公开表达的和什么是个人应该保密的，有着很大的差异；(2) 一个人对家庭的忠诚被放在很重要的位置，与个人愿望的表达相比，家庭角色扮演被看得更为重要(Chan, 1995)。性是一种只能在私下里表达的东西，而不能公开表达。人们有了这样一个认同，即对于一个传统的亚裔美国人来说，脱离家庭是不可理解的，更不用说性角色或是同性恋的生活方式了。因此，与非亚裔人比起来，亚裔美国人中只有很小一部分 LGB 者会公开身份。那些公开身份的亚裔美国人更适应美国的文化，也就是说他们受到了美国文化的影响。她们与前面提到的拉丁文化中的女同性恋者的观点相似，他们不喜欢在种族和性角色之间做出选择，但当强迫他们一定要选择的时候，他们更愿意承认自己的 LGB 者身份(Chan, 1995; Liu & Chan, 1996)。

总之，当我们从多文化的视角来考虑性取向问题的时候，主要有两点：(1) 同性恋的定义是由文化来决定的。在美国，一个男人在与另外一个男人的肛交中是插入一方，我们也认为他在进行同性恋行为；但其他的文化(如墨西哥和埃及)则不这样认为。(2) 一些种族群体与美国白人相比，更不赞同同性恋。在这种情况下，LGB 们觉得在他们的性角色和对种族的忠诚之间存在着矛盾。

焦点 15.3 美拉尼西亚的仪式化同性恋行为

美拉尼西亚是西南太平洋上的一个地区，它包括新几内亚、斐济等一些岛屿。人类学家通过对这种文化背景下同性性行为的研究，为人们提供了更深入理解性行为作为文化产物的途径。这一研究源于社会学和人类学的理论(见第2章)。同样的，这些分析的焦点在于附属于性行为的社会标准和象征意义。

在美拉尼西亚人中间，同性性行为的象征意义完全不同于西方文化中的象征意义。它被视为一种本能的、合乎规范的和确实必需的行为。与西方文化中禁止同性性行为相比，这种文化中的同性性行为甚至是规定性。

社会学家和人类学家相信，大多数文化都是按照社会阶层、种族、性别和年龄来组织的。在美拉尼西亚文化中，年龄因素构成了同性性行为的基础。在同龄男性间是不可能发生同性性行为的。相反，同性性行为发生在青春期和前青春期的少年间；或是发生在成年男性与青春期少年间。年长者在肛交中通常是插入者，而年少者是被插入者。

在这种文化中，仪式化的同性性行为是有很多社会目的的。它被看作是青春期的男孩融入成年男性社会的一种方式。同样，它也被认为是鼓励男孩成长以帮助他完成青春

期的一种行为。在这些社会里，精液被视为稀有的和昂贵的物品。因此，同性性行为被视为有帮助的和光荣的、向男孩们传递力量的一种方式。正如一位人类学家所观察到的：

精子对于一个男孩彻底步入男人时期是必须的……正如这种行为本身一样，男孩们需要一个推进。当一个男孩长到十一二岁的时候，他们被鼓励与一个其父亲为其选择的、身体健康的、稍年长的男性发生几个月的同性性行为。（这个男性通常是在法律或血缘上没有关系的人，因为乱伦的观念同样适用于男孩。）作为这种特殊的孩子抚养方法的可喜成果就是男孩胡须等一系列体征的出现，使得男孩快速长成为男人。(Schieffelin, 1976, p.124)

所有的情况下，这些男性后来都被期望结婚生子。这里强调的是性别认同与性行为之间的对比。毫无疑问，他们的性行为是“同性恋性的”，然而这种文化是如此的结构化，使得进行过同性性行为的男性不能形成同性恋的身份认同。

这些文化中的仪式化的同性性行为随着西方殖民统治正在逐渐减少。但值得庆幸的是，人类学家能够在过去的几十年里在这种行为消失之前对其进行了观察记录。

资料来源：Gilbert H. Herdt (ED.). (1984). *Ritualized homosexuality in Melanesia.* Berkeley: University of California Press.

双性恋

有一个谜语：什么像一座桥一样，与两岸相接，但却不在中间汇合？答案是关于性取向的研究和理论（MacDonald，1982；你不得不承认，这个谜语比一般的更经典）。这个谜语的重点是，科学家和许多外行人一样，只把注意放在了同性恋和异性恋上，而忽视了处于中间的双性恋者。

双性恋就是指一个人的性取向，是同时指向男性和女性的。也就是说，其性取向既指向同性又指向异性。有一个俚语叫“ac-dc”（Alternating current-direct current）。一些科学家用另外一个词 ambisexual（另外一个指双性恋的术语）。

双性恋并不少见。事实上，它比绝对的同性恋更普遍（如果“双性恋”被定义为一个人至少和一个男性及一个女性有过性行为）。在本章早些时候我们知道，大约有 4%的男性和女性自从 18 岁开始，都曾有过双性朋友。大约有 1%的男性和 0.5%的女性声称其双性身份（Laumann et al.，1994），尽管这一数字可能有些偏低。

双性恋的支持者称，双性倾向有很多好处。与绝对的同性恋和异性恋相比，一个双性恋

者在性和人类关系上可以更多样化。双性恋可以不错过任何一种可能,并且对不同的经历也是最开放的。

另一方面,双性恋会被同性恋群体怀疑或是敌对(Hutchins & Kaahumanu, 1991)。激进的女同性恋者称双性恋为"墙头草",说她们背叛女同性恋是由于当作为一个异性恋者方便的时候,她们能够扮演异性恋者;当作为一个女同性恋者方便的时候,她们能够扮演同性恋者。一些男同性恋者甚至认为,根本就不存在真正的双性恋。

性身份及性行为

对双性恋现象的思考会启发我们很多理念上的观点,并为我们提供一些对同性恋和异性恋的见识。但首先,有一些概念需要澄清。我们已经对性(Sex)(性行为)、性别(Gender)(男性或是女性)、性别认同 (Gender identity)(男性对男性角色的联想和女性对女性角色的联想)和性取向(异性、同性或是双性)做了区分。对于这个,有一个性认同(Sexual identity)的概念需要加进去。性认同指的是一个人作为异性恋、同性恋或是双性恋的自我标签或是自我认同,是一种自我概念。①

从客观的角度来看,在一个人的性认同(主观的)和他们性伙伴的选择上可能会存在矛盾(Lever et al., 1992)。例如,一个女性可能认为自己是同性恋,但仍然偶尔会和男人睡在一起。客观地讲,她性伙伴的选择是双性的,但她的认同是同性的。更普遍的是,人们认为自己是异性恋,但却同时和男性、女性有性关系。这方面一个很好的例子就是茶室交易——成功的、已婚的、穿着灰色法兰绒上衣的男性,偶尔也会在公共的休息室里停留,让另外一个男性为其进行口交。客观地说,这一行为是双性的,这与异性的认同是相矛盾的。另一个例子是,一群声称是双性认同的女性,却仅体验着异性性行为。往往是由于女权主义的影响,这些女性声称双性恋是一种理想,在将来她们能够做到。再次重申,认同和行为是矛盾的。

人们对双性恋的刻板印象是非一夫一妻的(Spalding & Peplau, 1997)。一些有双性认同的人也相信,他们会同时和一个男性及女性保持经常的性关系(Weinberg et al., 1994)。在过去的 5 年里,如果你有一夫一妻的异性婚姻,你怎么会认为自己是一个双性恋呢?因此,一夫一妻对于双性恋来说是个问题。

一些双性恋者有异性的婚姻。一项研究,对 26 对丈夫为双性恋的夫妻进行了研究(Wolf, 1985;同样见 Matteson, 1985)。这些夫妻平均结婚时间有 13 年之久,其中公开披露

① 很明显,此处使用的术语"性认同"不是它通常的意义,其通常意义指的是一个人对男性身份和女性身份的意识(对于此点,本书使用了"性别认同"这个术语)。然而,对于谈论一个人是异性恋、同性恋,或双性恋,它似乎很重要,"性认同"似乎是适用于这一目的的最有用的术语。

的男性同性恋行为的平均时间为 5.5 年。大体上，这些婚姻是幸福的。当让他们评估婚姻质量的时候，42%的男性和 32%的女性认为婚姻是重要的。大多数的丈夫和妻子说，他们之所以还维持婚姻，是因为他们看重配偶间友谊的价值。就像其他的婚姻存在矛盾一样，他们之间也有矛盾。信任是一个问题。一位女性说："由于他过去的谎言，我有时会觉得更怀疑和嫉妒"(p.142)。然而，另外一些评论则说，他们之间的信任加深了。在这些婚姻中，一个与积极适应最相关的因素可能是交流。对婚姻表达了最高满意度的夫妻，是最有可能有直接的交流方式并且在婚姻的早期或一开始时就谈论过同性恋行为的。在艾滋病流行的年代，丈夫的双性恋行为可能有不同的含义；它不仅仅是可以选择的一种性行为方式，而且是一种存在潜在危险的、可能将 HIV 病毒带进家庭的一种方式。

焦点 15.4 双性倾向

我是一个具有双性倾向的女同性恋。我觉得自己已经认同自己是一个双性恋，并能很坦然地说："我正在和一个女性交往着。"单身、双性的体验不但让我感到心颤，而且困难。那期间我正和一个女同性恋在约会，后来她决定不见我了，部分是因为"双性恋的那种事情"让她觉得恶心。类似的，我认为我刚刚见过的那个男人，也不会相信我会为了一个女人而离开他。他们两个人都认为双性恋就是非一夫一妻。但对于我来讲并不是这样。一个爱人就是我要的全部。

在十八九岁到二十二三岁这段时间，我经常和一群男生在一起，其中一个是我的恋人，我们议论女权运动。我想要平等的同伴关系，但我从未认为在世人的眼里我会和一个男人平等。

在我快到八十岁的时候，我住在Ann Arbor，开始以一个女同性恋的身份生活。我渴望生活在这些和我在女权运动、左翼政策上有同样问题的人周围。"出柜"就像向后倒向枕头一样。在和几个女人建立过关系并生活了许多年以后，我开始发现，我不仅仅是对女权运动或是政治感兴趣，我作为一个女人曾有过，现在也一直有着很强的性欲。

最终我承认，我还是会被男性所吸引并有过几个朋友。在我和女人们建立恋爱关系八年之后，我再次和男人出去。我遇到了很多惊奇的事。我能够更好地理解我在男人们间发现的女权主义者的问题。

当然也有一些我朋友们的反应存在。其中的一个说，如果我想去见正在与我约会的那个家伙，那是一件好事。但她绝对没有想过要和我们住在一起。根本就不存在可以被他人接受的我与女性的亲密关系，更不用说是受到同事或家人的欢迎和祝贺了，这

些痛苦我一直都在面对。但这所有的一切，对于我来说也确实是太熟悉了。尽管也出现过一些担心，但我的大多数"女同"朋友对我还是持支持的态度的。另外的一些朋友则说，她们也曾经被男性所吸引，她们很高兴见到我的进步，就好像见到了她们的代理人一样。

至少两个原本可以很愉快的晚餐派对被我偶尔提到的"双性恋"倾向搞的一团糟。我指出"女同"们对双性世界的恐怖反应是无知的。一位"女同"律师很自信的争辩说，如果我和男性发生过性关系，那就没有权力说自己是"女同"。从一个安全的距离来讲，我确实不确信。我认为"具有双性恋倾向的'女同'"应该是很特殊的一类。

毕竟，性是其中涉及的一件事情。性解开了所有的精美包裹，这些我们曾经自己保留、也努力地为他人保留的精美包裹从宇宙的边缘滑落了。我们自身的性别认同告诉我们如何去生活。但我需要记住，我能够定义自己的性别认同。我从周围所能见到的双性主义者那里得到了一些鼓励。作为女权主义者，我想看到更多对于女性来说可行的选择方式。当承认我同时被两性吸引时，整个世界成指数倍的扩大。它是一个很大很大的世界，到处都是令人感兴趣的和吸引人的人。

Source: Condensed from Lisa Yost. (1991). Bisexual tendencies. In L. Hutchins & L. Kaahumanu (Eds.), *Bi any other name: Bisexual people speak out.* Boston: Alyson.

焦点 15.5 电影中的双性恋人物

如果有人让你说出一些在电影或电视中出现过的同性恋者人物的名字，你可能会很快说出一些。但你是否能认出双性恋人物呢？你可能会觉得这一任务很困难，甚至一个人物的名字也说不出来。就像在社会上的一些方面，双性恋并不被列在目录中。这里我们将把注意力放在电影中出现并引起人们兴趣的双性恋者身上。

我们怎样才能知道一个电影中的人物是否是双性恋呢？因为没有机会和电影中的这些人物接触，一个最可行的方法就是通过行为来界定。如果有证据表明他(她)至少同一个男人和一个女人有过性行为，或者是在性方面同时会被男性和女性所吸引，则这个人物就应该被划为双性恋。但辨别双性恋人物还是有一定困难的，因为电影通常不会让观众明确看到一对特定的夫妻是否做过爱。

还早在无声电影时期，也就是第一次世界大战前夕，就能够发现双性恋人物了。最好的例子是《佛罗里达的魅力》。在这部片子里，年轻的女继承人从一个非洲树上发现了

一些可以改变性别的种子。她把这些种子吞了下去，之后变成了一个男人，然而仍然穿得像个女人一样。她向几个妇女建议去体验一下变性的感觉。《疯狂派对》(1929)的导演是当时的先锋人物道鲁塞·阿佐纳(Dorothy Arzner)。在一个女子寄宿学校，他创造了双性恋的环境。电影名星克拉瑞雅·鲍(Clara Bow)同她的教授相恋，但她还有一段地下的同性恋恋情，这是通过一个很明显的拥抱来阐明的。在同一时期的德国，在很多无声电影中也出现了双性恋人物。

20世纪20年代，丑闻开始在好莱坞散播。奥里佛·托马斯(塞兹尼克为其拍的相片，曾被评为美国最理想的女孩)被发现死在巴黎一个酒店的房间里，很显然是由于不能够给她的丈夫(另一名演员杰克·匹克福特)买到充足的海洛因而自杀身亡的。培拉蒙公司的董事威廉·迪斯蒙德·泰勒被枪杀。警察在调查时，发现了一个非常大的地下图片库。这里存放着他和一个著名女演员的很多色情图片。而且披露出，他曾同时和三个女人有染，并参观过"同性恋集会的地方"。在这些及其他的一些丑闻中，电影业决定必须建立其自身的审查制度。结果就是催生了1930年的动感图片制作法典(简称法典)。这些法典是一些天主教教士所写。它为电影业规定了一个自我强加的法典，将那些会侵犯到天主教会的任何东西都抵制在门外。结果是电影制作商大量的减少了电影中性的内容。然而，严格的规范总会导致暗中的破坏。马利诺·迪特瑞迟(Marlene Dietrich)在《摩洛哥》(1930)一片中，在电影开头和结尾处的表演亲吻了一名女子，但在电影的其余部分则是异性恋行为。

在教会的压力下，这一法典在1934年得到了加强，甚至将同性恋暗示的内容也排除在外了。只有负面的和滑稽的同性恋内容的描写才是允许的，或者这些内容是不明确的亦可。每一部电影都要通过法典办公室的审查，甚至是沃尔特·迪斯尼的《幻想曲》都遭到了审查。

《弗兰肯斯坦的新娘》(1935)不知何故却通过了审查。回想起来，弗兰肯斯坦根本不是什么怪物，而是科学家创造了他。弗兰肯斯坦与伊丽莎白结为夫妻，但他却和他的研究伙伴普瑞特尤斯博士——一个很可能是同性恋的人一起度过了新婚之夜。那到底谁是弗兰肯斯坦的新娘？一些电影评论家争论说，这部电影是关于同性恋者被迫害的一个寓言，通过怪物被居民猎杀来展示了这一寓意。另外，对同性恋和双性恋人物的禁令取得了绝对的成功，直到第二次世界大战，这些人物才又一次回到银幕。

第二次世界大战使美国的文化发生了巨大的变化。战争期间，很大一部分人和同性成员度过了漫长的隔离期。服役的男人开始依赖于其他男人的情感支持和获得性快感，

这种情形比想象的要多。而且，在联邦最高法院判决"美国VS·培拉蒙电影公司"一案中，法典遭到了沉重打击。法院裁决，法典是违反反托拉斯法的。这一裁决为那些本来就不是自愿同意遵守法典的电影制作人提供了一个机会。另外，在1952年，联邦最高法院推翻了早期关于电影不受第一修正法案保护的裁决。现在，对于电影制作人来说表达的自由得到了一定的保证。

暗含同性恋和双性恋的题材开始大量在电影中出现。电影《疯狂咪咪》讲述了罗斯·里与一个脱衣舞表演者之间发生的故事。1961年，奥拓·普莱明哥拍摄了电影《忠告与允诺》。这部电影没有从故事中删除同性恋主题。为了适应这种挑战，法典进行了修订，各种严格的限制逐渐从其中删除了。在1961年的英文电影《爱人》中对双性恋做了直接的表达。一个年轻性感的意大利侍者，同朱莉·克莉斯蒂及一个同性恋摄影者都有染。或许更为大胆的是这个侍者过得很快乐，而且适应良好。

在今天的电影中是如何描述双性恋的呢？在《本能》一片中，他们有时候是普通的、一般性的谋杀者。这部电影的剧本竟被抢购到300万美元。其间，保罗·纽曼想拍一部反映两个男人的爱情故事的影片，却找不到资金的支持。有时候双性恋是精神变态者，《里里斯》(*Lilith*)是反映一名患精神分裂症的双性恋者的。在很多影片中，已婚的双性恋男性是殴打妻子的，包括《美国舞男》(1980)和《完全的超越》(1995)。另一个主题是女双性恋吸血鬼，如《温柔的吸血鬼》(1971)和《饥饿者》(1983)，分别描述了凯瑟琳·德纽沃和苏珊·沙兰顿。电影中的双性恋往往是男女乱交的、性疯狂的，就像《蓝色天鹅绒》(1986)中的人物弗兰克一样。



图15.8 最近电影中的同性吸引。莎朗·斯通和朋友在电影《本能》中。

公众对双性恋的刻板印象与电影中描绘的双性恋相得益彰。大胆的电影制作人，会创造出一个适应良好、一夫一妻的双性恋者。

Source: Bryant, Wayne M. (1997). *Bisexual characters in film: From Anais to Zee*. New York: Haworth.

双性恋的发展

可获得的关于双性恋发展的资料，指出了很多重要的方面。双性恋者在 25 岁以前认为他们是双性恋（福克斯，1995；温伯格，1994）。双性恋女性的第一次异性吸引和性行为要比第一次的同性吸引和性行为早。相比之下，双性恋的男性更有可能是首先体验到同性吸引及性行为，接下来才是异性的吸引和性行为。这样的时间顺序和适应性，在塑造一个人性行为和性别认同上是非常重要的。正如我们在本章中已经看到的，大多数理论和研究都是建立在同性恋是由早期不健康的环境、胎儿期因素或是遗传因素决定的假设基础之上的。尽管一些人在 20 多岁的时候，首先经历第一次异性性行为，然后是第一次同性性行为。但很难相信，这些是其 5 岁前不健康的环境所决定的。剥夺型同性恋[①]（deprivation homosexual）或同性恋环境是后来的经历发生影响的最好例证。一个异性恋男性，在监狱中的时候可能会有同性性行为，而出狱后就会又回到异性恋当中。这样的一个男性同性性行为更有可能是其所处的环境（在监狱里）决定的，而非其 20 岁之前的复杂的俄狄浦斯情结所决定的。与性别认同（gender identity）（在上小学之前似乎就已决定了的）不同，性认同（sexual identity）在人的一生中都是发展、变化的（Riddle，1978）。这与贝尔、温伯格及汉墨史密斯认为性认同是在青少年以前就决定了的论断相矛盾。我们认为，性认同是什么时候决定的，还是一个未有定论的问题。对于一些人，它可能是遗传因素或早期的生活经历所决定的；而对于另外一些人，则可能是其成年期以后决定的。

第二，另一个问题是，是否双性恋是真正的“自然”状态。在一些理论中这一模式已经用来寻找引起同性恋的不健康环境（例如，一个父亲的角色不能充分的发挥，或者是一个同性引诱型母亲），所有的一切都是以异性恋是一种正常状态，而同性恋则是一种偏离状态为基础的。正如我们所看到的，这一途径是行不通的。就像有很多因素引起异性恋一样，同性恋同样也是由很多因素引起的。另一个可供考虑的很重要的方面是，双性恋是一种自然状态——弗洛伊德、学习理论及社会学理论支持这一观点（温伯格等人，1994）。本章将以一些问题来结束。心理学上真正的问题不应该关心是什么不健康的环境引起了同性恋，而应该关心是什么引起绝对的同性恋和异性恋。为什么我们要将一些潜在的性伙伴，仅仅因为其性别就将其排除在外呢？为什么不是每个人都是双性恋呢？

小结

性取向是通过一个人性欲和情感指向的对象来定义的。指向的对象既可以是同性，也

① 剥夺型同性恋：当人们正常的异性恋行为被剥夺时，在特定情况下（如监狱等）出现的同性恋行为。

可以是异性,还可以是双性。

大多数美国人认为同性恋是错误的。这一观念是以很多反同性恋的偏见为基础的。在一些情况下,这种偏见很强烈,结果导致一些指向同性恋的“憎恨罪行”和“攻击”。

全世界都有女同性恋、男同性恋和双性恋团体,这些团体是通过共同的文化、社会生活和诸如自豪游行等形式的仪式来定义的。

在调查中,大多数同性恋者都报告了稳定的恋爱关系。在这些关系中,他们必须在依附、自主和平等三个方面找到一个平衡点。尽管人们质疑在同性家庭中长大的孩子的性取向和心理健康问题,但这些质疑好像没有得到现有证据的支持。

最近一个取样良好的研究(在对一些报告进行修正的基础上的)表明,有92%的男性和95%的女性是绝对的异性恋者。大约有7%至8%的男性和4%至5%的女性在成年期至少有过一次同性性经历。大约有2%的男性和1%的女性是绝对的同性恋者。金西设计了一个从0(绝对的异性恋)至6(绝对的同性恋)的评分量表,来测量不同程度的同性恋。

控制良好的非患者研究表明,同性恋者和异性恋者在适应性方面没有显著差异。马斯特斯及约翰逊提出了一种对性取向不满意者(也就是,那些想从同性性取向转变为异性性取向的人)进行治疗的程序。尽管他们报告了很高的成功率,但这些数据遭到了批判。大多数治疗者相信,改变一个人的性取向是极其困难的。

对于性取向的成因,生物学的解释包括激素的不平衡、胎儿期因素、大脑因素及遗传因素。遗传因素的解释得到了一些数据的支持,而且也有一些新的证据支持胎儿期因素。根据精神分析的观点,同性恋是因为固着在发展的未成熟阶段及负的俄狄浦斯情结。学习理论强调,性驱力是未分化的,是可以改变的,通过不同的体验,才会变成同性恋或异性恋。本(Bem)的相互作用理论指出,同性恋是生物因素作用在性格上的影响所致的结果。性格影响着一个孩子是同男孩还是同女孩玩耍,异性是否会引起唤醒。社会学家在理解同性恋时,强调角色和标签的作用。他们还指出,性别刻板印象及男性占主导地位的社会里,更有可能导致男同性恋的发生。可获得的数据不支持某单一因素引起同性恋的说法,而且暗示,与引起同性恋的多样成因一样,可能存在着许多类型的同性恋。

美国的不同种族和世界上不同的文化都对同性性行为持有不同的观点。

双性恋被研究人员和公众所忽视。一个人的性认同可能与其事实上的性行为是不相符的。双性恋与绝对的同性恋和异性恋相比可能更“自然”一些。

(田彬　译)

深入阅读推荐

Herek, Gregory M., Kimmel, Douglas C., Amaro, Hortensia, & Melton, Gary B. (1991). Avoiding heterosexist bias in psychological research. *American Psychologist*, 46, 957–963. This stimulating article on research methodology points out ways in which heterosexist bias can enter research and suggests ways to avoid this bias.

Hutchins, Loraine & Kaahumanu, Lani (Eds.). (1991). *Bi any other name: Bisexual people speak out.* Boston: Alyson Publications. This is a wonderful collection of first-person essays by bisexual people who represent great diversity in age, race, class, gender, ablebodiedness, and marital status.

LeVay, Simon. (1996). *Queer science: The use and abuse of research into homosexuality*. Cambridge. MA: MIT Press. Neuroscientist Simon LeVay, whose research was discussed in this chapter has put together a comprehensive book on scientists' research on homosexuality, focusing particularly on the causes of sexual orientation.

Miller, Neil. (1992). *Out in the world: Gay and lesbian life from Buenos Aires to Bangkok*. New York: Random House. The author traveled around the world, observing gay and lesbian communities. The accounts are facinating.

网络资源：

www.mtholyoke.edu/~maclayto/rainbow.html

The Rainbow page: gay, lesbian, bisexual.

www.sappho.com

Art, culture, and learning for women-oriented women.

www.biresource.org

Bisexual Resource Center; access to the Center's publications and other resources.

comp9.psych.cornell.edu/dbem/ebe_theory.html

EBE theory, Daryl Bem's original paper.

第16章

性行为变异

本章要点

△ 什么情况下的性行为属于反常性行为？

△ 恋物癖
- 媒介迷恋物和形态迷恋物
- 正常—反常连续统
- 为什么人们会成为恋物癖患者？

△ 异装癖

△ 性施虐与受虐癖
- 定义
- 性施虐受虐行为
- 性施虐受虐癖的原因
- 奴役与惩戒
- 支配与顺从

△ 窥阴癖

△ 露阴癖

△ 性欲过度

△ 窒息癖

△ 其他性变异

△ 性变异的预防

△ 性变异的治疗
- 医学疗法
- 认知—行为疗法
- 技能训练
- AA型12步骤方案
- 能够做什么？

有些男人喜欢女人，有些则喜欢别的男人，有些喜欢狗和马，偶尔你也会发现喜欢雨衣的人。*

像许多非专业人士一样，大部分科学家也有把人的行为分为正常的或者反常的倾向。有关性行为方面这种趋向似乎特别明显，人们用许多术语来描述异常性行为，包括“性异常”、“性欲倒错”、“性变异” 和“性反常行为”。由于“性变异”这一术语更被科学界所乐于接受，而且精确定义“性异常”或者“性欲倒错”具有相当的困难，因而，我们这一章将使用“性变异”(sexual variations)术语。

在第 15 章中我们指出同性恋并非是性行为的反常形式。这一章中我们将讨论一些行为，而这些行为有更多的人认为它们是反常的。因此，在这一点上，考虑一种性行为在什么情况下是反常的似乎更为明智。换句话说，判定一种性行为是反常性行为的合理标准究竟是什么？

什么情况下的性行为属于反常性行为？

正如我们在第 1 章所看到的：从一种文化模式到另一种文化模式，性行为的方式有许多变化。同样，何种性行为被定义为反常性行为，在不同的文化模式中也会有相应的变化。鉴于这种可变性，人们怎样才能为反常性行为提供一套合理的标准呢？通过考察对反常性行为已经作出定义的其他方法，或许不失为一种最有效的途径。

一种方法是用统计学的定义。根据统计学方法，反常性行为是指非常罕见的或者不为许多人所实践的行为。按照这个定义，那么在与人交流的过程中举起自己双手的行为，也会被认为是反常行为，因为这种行为非常罕见，尽管此人在其他方面似乎并不完全反常。非常遗憾的是，这个定义并没有给我们洞察从事这种行为的人的心理功能和社会功能提供帮助。

在社会学方法中，文化依赖的问题是得到公认的。一个社会学家很可能把异常性行为定义为违反社会准则的性行为。因而，如果一个社会认为某一特定性行为是异常的，那么至少在那个社会中是这样的。这种方法承认个人同社会相互作用和人们必须面对的问题的重要性——如果在他们所赖以生存的文化中被贴上“异常”的标签。

* Max Schulman. *I was a teen-age dwarf.*

阿诺德·巴斯在他的一篇题为《精神病理学》的文章中提出了心理学的方法(1966)。他说"反常的三条标准是不适、无效率和怪异"，这些标准的最后一条，怪异有一些文化定义上的问题。在一种文化中的怪异行为在另一种文化中却可能是正常的。不管怎样，前两条标准是很不错的，因为他们把注意力放在具有反常性行为模式和无效率的人所感受到的不适及苦恼上。例如，明尼阿波利斯超市的一名男员工与心甘情愿的购物者在他们自己的汽车里一天内发生几次性关系，这种明显的冲动性行为最终导致了他被解雇。这是个功能无效的例子，这种行为可以被恰当地考虑为反常行为。

医学方法由《精神障碍诊断与统计手册》(DSM-Ⅳ)(美国精神病协会， 1994)中的定义加以举例说明。它认可八种性反常行为：恋物癖、异装癖、性受虐癖、性施虐癖、窥阴癖、露阴癖、恋童癖和其他症状。性反常行为定义为：

> 周期性发生的、强烈的性唤醒、强烈的性欲望，行为指向：(1) 非人类的物体；(2) 自己或其伙伴的痛苦或羞辱；(3) 儿童或其他非自愿者……这种行为、性冲动或幻想引起了社会适应、职业和其他重要功能领域临床意义上相当大的痛苦。(DSM-IV， pp. 522—523)

符合以上一种(或更多)条件的人，可考虑为性反常行为，需要对其进行治疗。

这一章中，我们将讨论八种性反常行为中的六种：恋物癖、异装癖、性受虐癖、性施虐癖、窥阴癖、露阴癖。我们也将讨论其他几种非典型的行为，包括色情狂和窒息癖。其中，最严重的性行为反常——恋童癖或儿童性虐待，将在第17章中讨论。

恋物癖

恋物癖是性变异之一。患有恋物癖的人，不同于正常人群。他们的性行为固着在除人之外的一些物体上，这些物体被他们赋予了极大的色情意义。在极端的情况下，除非眼前有迷恋物，否则他们不会有适当的性唤醒，也不能获得性兴奋。比较典型的迷恋物是与身体有紧密联系的物体，例如衣服。这些没有生命的迷恋物大致可分成两个子类：媒介迷恋物和形态迷恋物。

媒介迷恋物和形态迷恋物

在媒介迷恋物中，性唤醒的来源是制成媒介迷恋物的材料。举一个羽毛迷恋物的例子，在羽毛迷恋物中，任何种类的羽毛都可以唤起恋物癖者的性欲望。媒介崇拜可以再划分为硬媒介迷恋物与软媒介迷恋物。硬媒介迷恋物是硬的物质，例如羽毛或橡胶。硬媒介迷恋物可能经常与性施虐受虐癖联系在一起(本章的后半部分将要讨论)。软媒介迷恋物是柔软的，例如皮毛或丝织品。

形态迷恋物中，物体和其形状是非常重要的。在鞋子迷恋物的例子中，鞋子是高度唤起物。有些鞋子迷恋物要求鞋子是高跟的；鞋子迷恋物可能与性施虐受虐癖有关，恋鞋癖者经常从穿着高跟鞋走路的女人身上获得性满足。另外一些恋鞋癖者对那些已经被穿破的皮革靴感兴趣。其他形态迷恋物的例子是迷恋物羽绒服、吊带袜和女性贴身内衣。

正常—反常连续统

阅读像由妇女内衣引发性冲动属不正常行为的材料会让你觉得不舒服，因为你发现自己或许就是女性内衣性唤醒者。在这一章中，我们将首先讨论恋物行为，因为它为我们提供了一个从正常性行为到反常性行为连续统极好的例子。也就是说，正常性行为与反常性行为并非两个相互分离的范畴，二者之间在一个连续统上存在着一定的等级顺序。许多人都有轻微的恋物行为——他们发现如丝织内衣裤易于性唤醒——这是在正常行为范围之内的，只有当这种恋物行为变得非常极端，才应被认为是反常的。确实，在一个大学生男性样本中，约有42%的人报告说他们曾经是窥阴癖者，约有35%的人报告说他们曾经有过性摩擦行为（在拥挤的人群中摩擦女性）（Templeman & Stinnett，1991）。遗憾的是，研究者们并没有对这种恋物行为进行问询。但有一点，这些行为即使在正常人群中也是很常见的。

从正常到反常行为连续统的概念可以用图16.1表示出来。对迷恋物（比如丝织短裤）的偏爱无论是轻微的还是强烈的，它都属于正常的性行为范围之内。当丝织短裤成为必需品——没有它的存在恋物癖者不可能有性唤醒或者发生性行为；当人们被白色丝织短裤迷住并且寻找一切机会从商店里把它们偷出来，因而可以每时每刻都不离开这些物品，这种恋物行为就变成了性变异行为。在一些极端形式中，丝织短裤会成为人们性伙伴的替代品，借手边的丝织短裤手淫构成这些人性行为的主要内容。在这些极端的形式中，人们可能会采取入室行窃或者袭击的办法得到他们想要的迷恋物。因此，这当然符合我们关于反常性行为的定义。

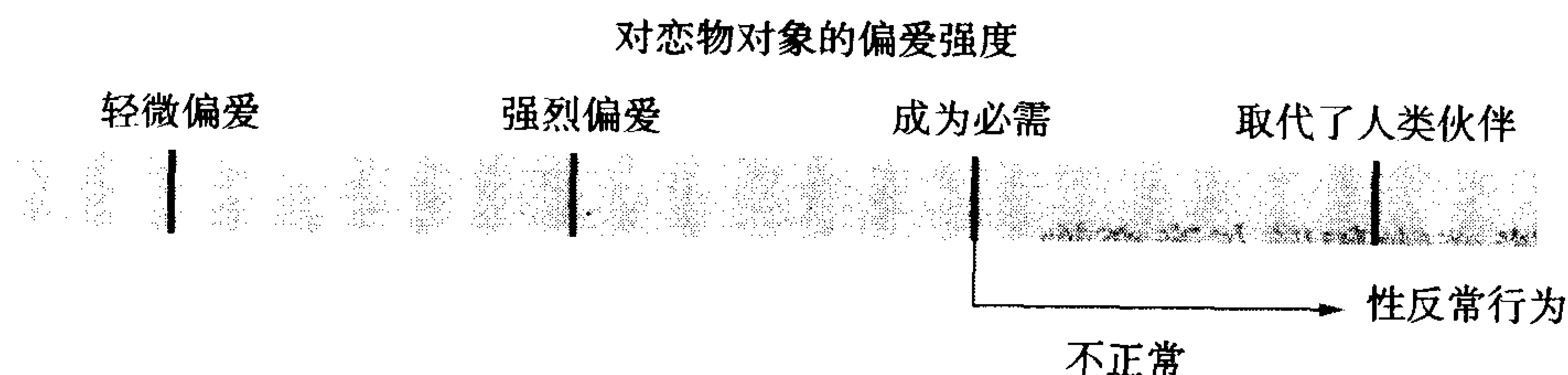


图16.1 恋物案例中从正常到反常行为的连续统

这一章中所讨论的许多性变异行为都包含在从正常到反常性行为的连续统中，例如，窥阴癖、露阴癖和性施虐癖等。

为什么人们会成为恋物癖患者？

心理学家目前并不完全确定究竟是什么原因引起恋物癖。这里我们将考虑三种理论上的解释：学习理论、认知理论和性成瘾模式。这些理论也能够比较好地用来解释这一章中讨论的其他性变异行为。

按照学习理论(例如，McGuire et al.， 1965)，恋物癖产生于经典条件反射。在经典条件反射下，迷恋物、性唤醒和性满足之间建立起一种习得的联系。在许多情况下，单个的学习尝试也有助于加强这种联系。例如，一个成年男子回忆道：

我独自一个人在家，看见我叔叔蹩脚的懒汉鞋，于是我走过去吻它的新皮革味，用嘴亲吻并去舔它们。这样的举动使我变得非常兴奋，以至于竟然第一次把精液射进我的裤子里。这种状况从那时起一直持续到现在。（Weinberg， Williams， & Calhan，1995，p. 22）

焦点 16.1 恋鞋癖者的案例史

接下来的案例史直接取自理查德·冯·科拉夫特·艾宾1886年写的一本书*Psychopathia Sexualis*，他是较早对性异常进行调查的相当出色的调查员。它将给你展示他作品的风格。

案例114.X，年龄24岁，来自一个严重缺损的家庭(母亲的兄弟和祖父都是精神病患者，一个姐姐患有癫痫病，另外一个姐姐患有偏头痛，父母都是过敏气质的人)。在生齿期(出牙期)他患了抽搐症。在七岁的时候被年轻的女仆X教会手淫。当这个女孩用她穿着鞋的脚触及他身体部位(阴茎)时，X从这些操弄中体验到了快感。所以，在这个易感男孩身上，建立起一种联系。结果，从那时起，只要一看见女人的鞋子，并且到最后，只要有关它们的念头，就足能引起性兴奋和勃起。他现在只要看到鞋子或在想象中回忆起女人的鞋子时就会手淫。学校女教师的鞋子激起了她极大的性兴奋，一般而言，部分被女性外衣遮住的鞋子对他影响较大。一天，他情不自禁地抓住老师的鞋子——这一动作引起他强烈的性兴奋。尽管受到处罚，但他仍情不自禁地去重复表现这种行为。最后，人们认识到在表演中肯定有一个反常的动机在驱动，他因此而被分到男老师的班上。他沉醉于他先前的学校女老师有关鞋子的场景记忆中，并因此而有了勃起、极度性兴奋，在十四岁后他有了第一次射精。同时，在想到女人鞋子的时候他便会手淫。一天，他有了一个用鞋子手淫的想法，这给他增加了极大的快感。从那以后，他经常秘密地收藏女人的鞋子用以满足自己的目的。

女性身上的其他任何东西都不能激起他的性兴奋，同女人性交的想法也使他备感

恐惧。男人不能以任何方式使他感兴趣。在十八岁的时候，他开了一家商店，在其他许多东西中，他选择了经营女士的鞋子。通过试穿女顾客的鞋子或操弄送来修理的鞋子，他从中获得了性刺激。一天，当他正在做这些事的时候，他的癫痫病开始发作，并且不久以后，在他以他惯常的方式进行手淫之后又出现这种情况。这时，他第一次认识到他的性习惯对他身体的伤害。他开始努力克服手淫，不再卖鞋子，并且努力去解除鞋子与性机能之间的反常联系。然而，伴随有关鞋子性梦的发生，他经常出现遗精，因此，癫痫病继续发作。尽管没有一丁点对女性的性欲，他仍然决定结婚，这对他来说似乎是惟一的补救措施。

他同一位非常年轻的女士结婚了。尽管当他想到妻子的鞋子时有真实的勃起，但在试图同房的过程中他完全阳痿了，因为他对性交和亲密接触的憎恶总的来说远远比引起性兴奋的鞋子的影响要有力。由于阳痿，他向用溴化物给他治疗癫痫症的哈蒙德医生咨询，哈蒙德医生建议他在床头挂一只鞋子，在性交时盯住它看，同时把自己的妻子想象成一只鞋子。病人开始没有癫痫病发作，勃起也很有力，以致一个星期能够成功进行一次性生活。由女人鞋子激起的性兴奋也越来越弱。

Source: Richard von Krafft-Ebing. (1886). *Psychopathia sexualis*, p. 288. (Reprinted by Putnam, New York, 1965.)

在这一案例中，作为早期学习经验的结果，鞋子与性唤醒联系在了一起。另外一个恋鞋癖者的例子已在焦点16.1中讨论过。有一个实验论证了男性在实验室中观看鞋子图片的时候，可能会习惯性地变得性唤醒(Rachman, 1966)。

第二种理论解释是第 2 章已经讨论过的认知心理学(Walen & Roth, 1987)。认知理论家认为恋物癖患者(或其他的性行为反常者)都有一个严重扭曲的认知，因为他们只能感知一些非传统型的刺激物，如黑色的皮靴。进而，他们的唤醒感知被进一步扭曲。当被唤醒的时候，他们感觉受到某种力量驱使去从事性行为，但这种唤醒实际上可能是由于罪恶感或者自我厌恶感所引起的。因而，这儿存在一个行为链：因为自己持有反传统行为的想法，他们有了最初的罪恶感，这种罪恶感导致了人产生意识的觉醒，而这种正常的觉醒被曲解为性唤醒，性的唤醒或冲动又进一步导致他们产生必须实施恋物仪式的感觉；而恋物行为的实施，使机体获得极度的性兴奋和暂时的释放感，但由于他们对事件本身的评价是消极的，这导致进一步的罪恶和自我厌恶感，强化了这个循环链，使其得以周而复始。

第三种被提出来解释一些性反常行为，特别是那些带有强迫性质的性反常行为的理论，是焦点 16.2 讨论的性成瘾理论。

不论其原因是什么，恋物癖在生命的早期就已形成。在一个有关脚 / 鞋恋物癖者的样

本中，恋物癖者第一次由脚/鞋而引起性唤醒的平均年龄是12岁（Weinberg，Williams，& Calhan，1995）。

异装癖

异装癖是指把自己装扮成异性。许多人可能会因为不同的原因穿着异性服装。正如我们所注意到的，男变性者在他们变成女性的过程中可能度过了一段穿着异性服装的时期。有些男同性恋者把自己装扮成女性；有些女同性恋者穿着男性的服装（男性化的）。尽管这些举动基本上属于对男性和女性歪曲的模仿。女性模仿演员就是指那些把自己扮成女人的男人，这经常是演艺人员工作中的一部分。例如，杰克·莱蒙和托尼·柯蒂斯和马里琳·门罗，都是经典电影《有点热》（*some like it hot*）的女性模仿演员。罗宾·威廉斯扮演了道伯特菲尔夫人，达丝汀·豪夫曼扮演了托特丝，因为他们出色的女性扮演而赢得评论家的广泛赞誉和巨大的票房收入。最后可能有一些青春期男孩穿着异性服装，但通常只有一次或几次，这种行为并不一定就是异装癖，它也许只是反映了青春期的性动机、自我同一性混乱与挫折。

与前面已讨论过的因为种种原因而专注于穿着异性服装的人相比较而言，异装癖[①]是指从穿着异性服装这种行为中获得性满足的那些人。因此，异装癖或许基本上可看作是恋物癖（Pomeroy，1975），它似乎更类似于衣服迷恋。穿着异性服装通常是隐蔽进行的，而一


(a)


(b)

图16.2 穿着异性服装的两个事例：(a) 男主角在几部电影中扮演了穿着异性服装的人。(b) 男子穿着女装。

① 异装癖（transvestism）经常被缩写为"TV"，异装癖者和科学家都会这样用。因此，如果你看到一个"TV"者在一份地下报纸做了一个广告，这不是一个幻想演播六点钟新闻的人，而是一名异装癖者。

焦点 16.2 什么是性成瘾？

帕特里克·卡勒斯(Patrick Carnes)在《性成瘾》这本书中提出了他的理论，一些变态性行为就像酒精中毒一样是成瘾过程的结果。酒精中毒或其他药物依赖的定义是某人同改变情绪的物质之间存在一种病理性的关系。在性成瘾的情况下，此人同一个性事件或性过程存在病理性的关系，需要用其他事物的健康关系替代它。

酒鬼和对性成瘾的人一个共同的特点，是他们都有一个对现实否认和扭曲的错误的信念系统。例如，性成瘾者可能否认感染上性传播疾病的可能性。性成瘾的人也会进行自我辩护，比如"如果我不每隔几天进行一次，那么压力便会逐渐增加"。和酒精中毒一样，成瘾会导致一些自我破坏性的行为。并且和酒精中毒一样，性成瘾者的主要的特征就是对自己的行为失去了控制。看下面这些例子：

■ 乔治必须拿出2 700美元的秘密贷款去偿付他频繁嫖妓的支出。

■ 杰弗里，一位受人尊敬的律师，因为第三次露阴而被捕。

■ 在来自电影的一个例子中，《寻找古得巴先生》中的泰瑞莎(由黛安·凯顿扮演)被她的一个性伙伴谋杀，这是她情不自禁地寻求同酒吧偶遇的人发生性关系的结果。

根据卡勒斯的分析，性强迫行为的每个事件都要经过四步骤循环，并且事件每次被重复时这一循环将进一步得到增强。

1. *全神贯注* 此人除了其上瘾的性行为外想不到其他任何事情。

2. *仪式* 此人会展现一些特定的仪式，这些仪式已经成为上瘾行为的前奏。

3. *强迫性性行为* 性行为被展现出来并且此人会感觉到他或者她对它不能进行任何控制。

4. *绝望* 在性行为完成之后，当事人不是感觉良好，而是陷入一种无望或绝望的感觉之中。

按照卡勒斯的观点，理解并非所有性变异都是成瘾行为这一点非常重要，因而，成瘾模式并不能解释所有的性异常行为。也有一些像手淫这样的成瘾行为，就它们本身来说非常的正常。所以，比如那些每星期两次看着春宫画杂志而手淫的男人可能不是一个有瘾的人，而且这种行为也确实在正常范围之内。然而，每星期都要买20本色情文学杂志，看这些杂志的时候一天要手淫四到五次，时间可能两三个小时，并且脑海里除了在哪儿能买到下一本杂志和在哪儿能找到比较隐秘的地方去手淫之外什么也不想，这人便是成瘾的人。关键问题是情不自禁、缺乏控制、强迫观念(某一特定的性情节的持续想法)和对危险的和有害后果的遗忘。

有趣的是，在性成瘾者家庭成员中经常会有酒精中毒史，有时候也会有相同的成瘾史，例如，父亲对他的儿子有性虐待行为，儿子将来也会虐待他的儿子，以致于这个循环持续不断地进行下去。性成瘾者经常报告说当他们还是孩子的时候经常有被抛弃和不被爱护的感觉。

正如我们的文化赞美酒精却轻视酒鬼，我们的文化因而也赞美性却痛恨性成瘾者。媒体赞美酒精，广告充满了性的信息(见第18章)。这些性的售卖对试图重新改过的性成瘾者来说是非常顽固的提醒物。

根据卡勒斯的观点，对性成瘾者最有效的治疗是已经被运用于性成瘾者的酗酒者匿名方案(AA)。有几个团体已经把AA方案进行了改编并运用到性成瘾的治疗中。它们有Sexaholics Anonymous (SA)、性成瘾者匿名方案 (SAA) 和性爱成瘾者匿名方案(SLAA)。通过拨打当地的酗酒者匿名方案电话号码可以找到这些团体。恢复过程的第一步是承认自己是性成瘾者，他的行为已经失去控制并且他的生活已经变得难以处理。虽然这有助于性成瘾者，但对已经在拒绝问题的存在中度过好几年的人来说这些承认是非常艰难的。支持性团体会经常同他们会面，并且对建立自我价值感也会有较多的强调。

总的来说，对卡勒斯性成瘾的分析持表扬态度的居多。然而，也有一些来自同性恋活跃分子的批评，他们认为这种方法中同性恋男子沉溺于性的这一主张是对同性恋的憎恶。但是，承认在同性恋当中确实有一些可能的上瘾者是很重要的，成瘾者当中有许多异性恋的人(例如男人沉溺于同不知名的妓女发生性行为，女人沉溺于同不知名的酒吧偶遇男人发生性行为)，也的确有一些同性恋男人，他们沉溺于像在非个人的茶室里发生性关系这样的行为，但同性恋中的大部分不是性成瘾者。再次指出，关键的特征是行为失去控制和情不自禁。

另外一些批评来自这个领域的临床医学家和研究人员。术语"成瘾"，比如酒精成瘾或海洛因成瘾，在专业领域有非常明确的定义，但性成瘾在一些方面并不符合这一定义。例如，某人对酒精成瘾，但突然停止喝酒，会有一个包括显著的身体症状在内的断瘾现象。如果某人戒断成瘾性的性行为，但在心理上并不会出现断瘾症状。第二个批评是"成瘾"可能会成为非法的、破坏性的行为的借口。例如，强奸犯可能会说"我对强奸成瘾，因而我阻止不了我自己"。

也有一些对AA性行为治疗模式运用的批评。运用到酒精和药物中，AA模式要求成瘾者戒断同这些物质的联系。但这种"节欲模式"不能运用到性方面，因为性的表达是人

类的基本需要。

为了解决这场争论，一些专家建议我们应该用“情不自禁的性行为”(compulsive sexual behavior)代替“性成瘾”(e.g., Coleman, 1991)。作为这种行为的结果，如果某人着迷于它，感到被迫从事于它，并且已经体验到个人、关系、医疗和法律上的困难，这种行为就是情不自禁的。

尽管有这么多的批评，但卡勒斯的工作开创了一个思考失去控制的性行为和怎样治疗它们的新方法。

Source: Patrick Carnes. (1983). *The sexual addiction.* Minneapolis, MN: CompCare Publications.

名已婚男性可能在妻子不知情的情况下干这种事。

因为保密的原因，对异装癖的发生频率没有一个人可以说掌握了准确的资料。有专家估计，如果把那些从穿着女性服装行为当中至少获得一次性满足的人计算在内，美国大约有超过一百万的男性都属于异装癖者(Pomeroy, 1975)。

异装癖几乎为男性性变异者所独有，在女性当中几乎不为人知。这种差异是由多种原因造成的，其中包括在文化上对女性穿着男性服装的宽容和对男性穿着女性服装的褊狭态度。这种现象阐明了一个更普遍的观点，即：许多性变异都是为某一特定性别所定义的，并且也为这个性别的成员所实践；而类似的行为发生在其他性别的成员身上却不被认为是不正常的。而在通常情况下，大部分的性变异行为都发生在男性身上。[①]

研究具有非典型性行为模式的人们，通常采用的方法是在专业时事通讯和杂志上投放广告，请求参加各种大小会议的人填写问卷。通过这个程序，研究人员收集了 1 032 名穿着异性服装的调查数据(Docter & Prince, 1997)。样本并没有包括装扮成女性的男同性恋者和模仿女性的男艺人。这些人当中绝大多数(87%)都是异性恋者，60%为已婚人士，65%接受过大学教育，76%的人报告说，他们由双亲抚养到 18 岁。66%的人报告说他们穿着异性服装的经历发生在 10 岁以前。40%的人报告说他们的性兴奋和性高潮与穿着异性服装联系在一起。几乎所有的(93%)人宁愿成为完全的穿着异性服装者，但仅有 14%的人经常装

① 有几种理论已经被提出，用来解释为何男性性欲倒错者要比女性多得多(Finkelhor & Russell, 1984)。社会生物学家相信这种差异在于男性的进化选择——男性向许多伴侣授精，并会被缺乏感情内容的性刺激唤醒(Wilson, 1987)。做为选择，社会学家指向性别角色的社会化，这种社会化教给男性要变得机械性，要发起性互动。另一方面，女性则被教导要是养育性的，关心理解他人，比如，理解孩子的弱点(Traven et al., 1990)。精神分析理论(见第 2 章)认为性欲倒错源于“阉割焦虑”，这种焦虑通过强有力的性行动得到缓解；由于女性不用害怕被阉割，因此她们不常遭受性倒错。

扮成女性出现在公共场合。

另外一项调查通过邮寄调查问卷的方式进行，约有 1 200 名穿着异性服装团体(Bullough & Bullough， 1997)的成员接受了调查，收回 372 张调查问卷。男性初次穿着异性服装的平均年龄为 8.5 岁。32%的人报告说他们在 6 岁之前就开始第一次穿着异性服装扮成女性。他们当中大多人孩提时就穿着异性服装，56%的人报告说他们从未因这种行为而被抓住过。

研究表明，有四个基本的动机促使他们专注于异性模仿行为(Talamini, 1982)：

1. 性唤醒。正如我们早先注意到的，异装癖产生于性唤醒同女性服装之间的条件联系。正如一位男性异装癖者所述说的：

我姐姐有许多漂亮的衣服，当我13岁的时候，我想看看自己打扮成女人的时候会像什么样子。我和姐姐有着相同的身高，我把她的贴身内衣穿上后，产生了从未有过的性体验。直到20年后的今天，我仍然这样打扮(Talamini， 1982， p. 20)。

2. 松弛。异装癖者报告说，他们需要周期性地从拘束的、压力极大的男性角色中逃脱出来。装扮成女性允许他们表达自己的情绪和优雅，以及其他一些对于男性来说是社会禁忌的特征。

3. 角色扮演。正如演员从扮演戏剧角色中获得极大的满足一样，异装癖者也能够从在公共场合扮演女性中获取巨大的成就感。

4. 装饰。男性的衣服色彩相当单调，而女性的衣服色彩绚丽、非常漂亮，异装癖者穿着它可以从中享受到美感。

异装癖者的妻子和孩子对他们这一不寻常的行为会作出怎样的反应呢？在一个 50 名异性恋异装癖者的样本中，60%的妻子能够接受丈夫穿着异性服装的行为(Talamini, 1982)，其中绝大多数的妇女解释说，在其他方面他们是一个合格的丈夫；一些妻子为成为丈夫的支持者而感到满足；有些妻子甚至给丈夫穿衣和化妆提供帮助。在同一个样本中，有 13 对夫妻告诉给他们的孩子一些有关穿着异性服装的事情。他们宣称同孩子的关系并未因此而受到损害，孩子们的态度是非常宽容的，能够对此表示理解。

异装癖是一种无害的、不侵害他人的性变异，特别当这种行为被当事人秘密进行时尤为如此。同其他一些恋物癖类似，只有当它成为人们获得性满足的惟一来源时，或者当它变成人们不能控制的强迫行为时才会成为一个问题。

性施虐与受虐癖(Sadism and Masochism)

定义

性施虐癖是指依靠给对方造成痛苦而获得性满足的人。术语“虐待狂”来源于历史人物

萨德(Marquis de Sade)的名字，他生活在法国大革命时期，他不仅亲身实践虐待癖的行为——几个女人就死在他的手中(Bullough, 1976)，而且他也把他的实践写成小说，这也因而确定了他在历史上的地位。

性受虐癖是指那些必须经历痛苦才能有性唤醒的人。这种变异的名字来源于利奥波特·冯·萨克·马泽克(Leopold von Sacher-Masoch)(1836—1895)。他本人就是一名受虐癖，他经常写小说表达受虐幻想。请注意，这些变异的定义对它们的性本质作了明确的限定。这个术语也经常用来指那些冷酷的人或者给自己带来不幸的人，但这些都不是这里所指的意思。在DSM-Ⅳ(美国精神病协会, 1994)中，性施虐和性受虐癖都被视为性反常行为，这两个定义经常成对出现，因为这两种行为或角色(给予和接受痛苦)是互为补充的。

有另外两种与性施虐—受虐(S-M)相关但又有显著区别的相互作用的类型。它们是奴役与惩戒(Bondage and discipline)(B-D)和支配与顺从(Dominance and submission)(D-S)(Ernulf & Innala, 1995)。奴役与惩戒指的是使用身体控制装置和心理控制命令，作为双方性互动的中心。这些设备和命令可能会使得对方顺从和奴役而不会引起任何身体上的不适。支配与顺从指双方都愿意的力量的交换，支配方用他的力量去控制顺从的一方并给其以性的刺激。不管是支配与顺从，还是奴役与惩戒都包括多种从非典型到反常之间具体的互动。

性施虐受虐行为

性施虐受虐癖经常伴随有精细的仪式和小配件，例如紧身黑皮衣、绳子、鞭子和热蜡等。

有趣的是，性施虐癖和性受虐癖并非自始至终都能从给予痛苦或体验痛苦中获得性满足。例如，被汽车门夹碎手指头的受虐癖也会叫喊，并且同样也会像其他人一样感到不快乐。只有当痛苦成为机械仪式一部分时才会引起性施虐癖或受虐待癖的性唤醒。正如一位女人所说：

> 当然，他并非真正要伤害我，近来，我只是想让他把我捆绑起来，准备接受"惩罚"。于是，他走近我，错误地用他的脚尖踢我的脚后跟，我发出痛苦的叫喊。他说："对不起，亲爱的，伤着你了吗？"(Gosselin & Wilson, 1980, p. 55)

尽管性施虐受虐癖(S-M)更温和的形式可能比许多人想象得要多，但它本身却是一种很少见的性行为方式。金西发现，约有26%的女性和相同比例的男性在性活动中通过被撕咬而体验到明确的、频繁的性反应(Kinsey et al., 1953, pp. 677—678)。施虐或受虐的幻想似乎比实际生活中的施虐受虐行为更为常见。

在一项研究中，138名对S-M杂志的广告给予回应或者属于S-M支持团体的人填写

了一份调查问卷(Moser & Levitt， 1987)。他们当中的绝大多数人是异性恋者,受过良好的教育并且对支配与顺从的角色都很感兴趣(可转换)。下列都是一些他们曾经尝试过、并为他们所喜爱的行为：羞辱、奴役、拍打臀部、鞭笞、恋物行为、用绳索捆绑、主人和奴隶角色扮演。

在另一项研究中，研究者把调查问题投递给对投放在S-M杂志上的广告予以回答的130名男性和52名女性。研究特别集中在女性回答者身上,她们经常被作为S-M亚文化群体的一部分(Breslow et al.， 1985)。33%的男性和28%的女性宁愿选择支配角色;41%的男性和40%的女性认可被支配角色。这些S-M回答者大部分人是异性恋者。沉溺于S-M中的男性经常报告说,他们自从孩提时代起就对这样的活动感兴趣;而女人更多地报告说,她们是经别人介绍才介入这个亚文化群体中来的(Weinberg， 1994)。而且女人更喜欢奴役、拍打臀部、口交和主人奴隶角色扮演(Levitt， Moser， & Jamison， 1994)。

性施虐受虐癖的原因

性施虐和性受虐癖的原因,人们还不十分清楚。这一章中讨论过的运用在恋物癖上的理论也可以运用在这儿。例如,学习理论中,条件反射可以对此行为作出解释。小男孩被他的母亲抱在膝盖上轻轻地拍打,在这一过程中,他的阴茎与妈妈的膝盖发生磨擦,于是阴茎勃起。或者一个正在手淫的女孩被大人发现且遭到打骂。在这两个案例中,孩子们学会了把疼痛与性唤醒联系在一起,并有可能因此而变成终身的性受虐癖。但另一方面,在一个性施虐受虐癖的样本中,超过80%的人回忆说,当他们还是孩子的时候并没有从受到惩罚的过程中获得性的乐趣(Moser， 1979， 引自 Weinberg， 1987)。因而除了条件反射外,其他力量肯定也在这一过程中发生作用。

另外一种心理学理论也被特别推荐用来解释性受虐癖，尽管不是用来解释性施虐癖(Baumeister， 1988a， 1988b)。按照这个理论,受虐癖是由逃避自我意识的愿望的驱使,也就是说,受虐待的行为有助于从放荡和各种胡思乱想的自我意识中逃避出来。在个人主义和利己主义占统治地位的时代,为什么每个人都希望逃避自我?可能由于高水平的自我意识更可能导致焦虑。这些自我意识包括过分关注自己身上的压力、责任和其他人面前保持良好形象的需要等等。受虐待行为允许人们从成为一个自主的、单独的个体责任中逃避出来。由于受虐癖同性快感联系在一起,所以它有可能成为逃避的强有力的形式。这个理论也解释了为什么受虐癖会同性别联系在一起(Baumeister， 1988b)。按照这个理论,因为男人面临着自主、独立和个人成就感的沉重压力,所以男性角色特别的繁重,因而受虐待行为帮助他们从角色责任中逃避出来。这就解释了为什么受虐癖在男性中比在女性中更为普遍。

奴役与惩戒

几个世纪以来，性奴役始终是大量的色情小说和艺术作品的主题，现在主流的成人电影和影像都对这种行为进行过描述。在许多社会，对奴役和惩戒感兴趣的人已组成了俱乐部。

我们注意到早期收集各种形式性活动参与者的资料的困难。一项创新性的研究下载了关于奴役的全部信息，这个信息是发往国际计算机讨论团体的(Ernulf & Innala, 1995)。在这些信息当中，发送者表明了他们的性别，75%的人是男性。在那些表明性倾向的人中，大部分的人是异性恋者，18%的人说他们是同性恋者，11%的人说她们是女同性恋者。这些信息是为进行讨论而编译的，讨论的主题是，人们认为 B-D 性唤醒是什么？大部分人最经常提及的(12%)是游戏。"性是有趣的，性是可爱的，性是游戏。"其次是力量的交换(4%)，"它是一次力量的旅行，因为主动的一方对顺从一方的快乐是负责任的"。再一个最普遍的主题是加强性的快乐，触觉型刺激同绳子和手铐联系在一起，视觉享受由处支配地位的人所体验到。

在对主动("顶部")和被动("底部")角色的选择上存在着明显的不平衡。大多数男性和女性，不管他们的性倾向如何，都偏爱"底部"。这可能就是美国约有 2 500 名职业支配性性异常者存在的原因。

支配与顺从

社会学家强调，性施虐与受虐的关键因素不是痛苦，而是去支配与顺从(Weinberg, 1987)。因此，它不仅仅是个别现象，而且是植根于亚文化群体当中并且为精心制作的脚本所控制的社会现象。

社会学家认为要理解支配与顺从，必须理解引起和维持它的社会过程(Weinberg, 1987)。有独特的支配与顺从的亚文化群体，包括杂志、俱乐部和酒吧。它对支配与顺从在文化上明确说明了其含义。因而支配与顺从行动并非暴力的强烈的暴发，更确切地说，是按照脚本进行的一场精心控制的表演。一位妇女报告说：

> *我们沉浸在支配与顺从当中，我很喜欢他命令我，粗野地推着我转圈，对我发号施令，称我为荡妇、阴道，在四人舞会上让我绕地爬行，并要求我吸吮他的阴茎。支配与顺从比痛苦更为重要，我们曾经经历过的许多场景中都没有痛苦出现，而仅仅是接受命令和侮辱*(Maurer, 1994, pp. 253, 257)。

在脚本中，人们可以承担多种角色。例如主人、奴隶或者顽皮的孩子。由于游戏中角色并非等同于实际生活中的角色，因而美国男人可能会在支配与顺从的亚文化群体中扮演顺

从的角色，即使这种角色与美国男性角色的要求相冲突。正如一位演员扮演凶手角色一样，他知道自己本人在生活中并不是一个凶手。

来自社会学观点的一个有趣现象是对支配与顺从文化群体中冒险行动的控制（Weinberg，1987）。由于让自己被别人捆绑或者束缚起来而后鞭打，人们很可能会受到严重的伤害甚至是谋杀。然而，出现这样结果的几率是相当少的。为什么呢？研究表明，人们建立起了复杂的社会协议以减少这种危险的发生（Lee，1979）。首先，刚开始的接触或联系一般都会在一些受到保护的场所如吧台或会议室中进行，这些地方也有另外一些遵守同样游戏规则的支配者参加。第二，基本的脚本为参与者共同享有，因此每个人都明白将会发生什么或者不会发生什么。当有陌生人参与时，具体的情节在扮演之前都已协商好。第三，当活动开始时，非常细微而巧妙的非语言信息也会被用来控制他们之间的相互作用（Weinberg，1994）。通过这些信息的使用，扮演顺从角色的人也会影响到活动过程。因此，当两个人扮演主人和仆役的时候，主人也并不完全处于支配地位，仆役也并非软弱无力。因此，它仅仅是控制的幻觉，而不是实际的控制——这是主人与仆役这种支配与顺从活动中的中心。



图 16.3 奴役

窥阴癖

有两种形式的窥阴癖病人（“偷看的汤姆”）。①在窥淫癖中，性快感的获得来源于观看别人的性活动和生殖器；而对性景恋，从技术层面来说，性快感来源于观看裸体，并且经常伴有手淫行为。

窥阴癖在男性中似乎比女性更为常见。根据 FBI 报告，男性和女性因“窥视”而被指控的比例是 9:1。

---

① 窥阴癖（Voyeur）源于法语词 voir，意指“去看”。“偷看的汤姆”（“Peeping Tom”）源自戈代娃女士的故事。她裸体骑马穿过一个小镇，以抗议她的丈夫提高房客的房租，镇上的人无人看到她裸体而行，除了考文垂的汤姆。

窥阴癖为从正常到反常行为的连续统提供了另外一个比较好的例证。例如，许多男性观察女性很容易引起性兴奋——这种行为肯定在正常行为范围内。正如许多男性是"女性胸部注视者"一样，一些女性是"男性胯部注视者"（Friday，1973，1975）。当窥阴行为取代了性交或者窥阴者冒着逮捕的危险去犯破门而入观看别人的裸体的罪行时，它才是一种反常行为。

窥阴者们最典型的希望是被观看的女性是陌生人，他们还希望她知道他们在干什么（Yalom，1960）。冒险的成分在这一过程中也是非常重要的。虽然有人认为裸体主义者营地可能是窥阴者的天堂，但实际上它不是，因为其中的冒险和禁忌的成分已经缺失了（Sagarin，1973）。

窥阴者可能危险也可能不危险（Tutuer，1984）。潜在危险的窥阴者可以通过以下特点加以识别：（1）他们进入大楼或其他建筑物内观看他们的目标；（2）他们把目标的注意力吸引到他们正在观看这一事实上来（Yalom，1960）。

一项对561名为自己的性反常行为寻求治疗的男性的研究，包括了62名窥阴者（Abel & Rouleau，1990）。1/3的人报告说他们的第一次经历发生在12岁之前，有一半的人承认他们在15岁之前对窥阴感兴趣，这些人估计他们平均已经窥视了470人。

在一项对已经被捕的窥阴者的研究中发现，他们可能是家庭中最小的孩子，他们同父母有着良好的关系，但与他们同辈的关系却非常恶劣（Gebhard et al.，1965）。他们没有姐妹和其他一些女性朋友，也都未婚。然而，这些研究同样也指出了在性变异研究上的一个主要问题：目前所做的大量工作仅仅集中在那些因为其行为而遭到逮捕或者来寻求治疗的人身上。那些"值得尊敬的性行为反常者"——他们的行为能够得到较好的控制，或者他们足够熟练，从事这种行为时游刃有余而始终没有被人抓住——并没有包括在这样的研究中，因而这项研究为我们提供的关于性变异行为的图景可能是有所偏颇的。

露阴癖

露阴癖是窥阴癖的补充，有露阴癖的人在明显不恰当的场合下向别人展示他们的生殖器而获得性快感。代词"他们"在这里的使用是经过推敲的，因为露阴癖是专门为男人定义的。一位女性即使穿着露出大半个胸部的衣服，也可能被认为是具有吸引力的而不是反常的。而男人暴露自己却被认为是无礼的或是攻击性的。这里再次提出同样的一个问题：一个性行为是否被认为是反常性行为主要取决于进行它的人是男性还是女性。同性恋露阴癖的情况相当少见，所以我们为露阴癖所制定的标准是男性在女性面前暴露他们自己。在所有的因性侵犯而被逮捕的人中，大约有30%的人是露阴癖者。根据一项调查（Cox，1988），

有33%的大学女性成为男性露阴的对象(Cox, 1988)。

根据对寻求性反常行为治疗的男性的研究（Abel & Rouleau, 1990),15%的露阴癖者在12岁之前至少暴露过一次。有一半的人在15岁前已经有过露阴行为。根据另一项研究(Blair & lnyon, 1981)，露阴者通常回忆起他们童年表现出以下特点：自相矛盾的行为戒律、缺乏爱、几乎没有恰当的社交行为训练。

在成年期，露阴癖者似乎未受到精神病学意义上的困扰（Blair & Lanyon, 1981)。然而,他们通常都表现得胆小怯懦、缺乏自信、缺少社交技能。他们在认可和处理自己敌意感方面也有许多麻烦。许多人都结了婚,但他们并不满意异性恋之间的性欲满足。

对于露阴癖形成的确切原因人们还不太清楚。但社会学习理论为解释露阴癖提供了可能(Blair & Lanyon, 1981)。按照它的观点,当露阴者还是孩子的时候,他们的父母可能不经意间为他们提供了这种行为的榜样;到了成年期,由于露阴者在实施这些行为时引起了注意,这可能进一步强化露阴行为。另外,露阴者在与成年人建立关系时缺乏社交技能,或者婚姻当中的性生活不很和谐,因而,他没有从正常性活动中得到强化。



图 16.4 露阴癖

学习理论方法已经被用来设计一些治疗方案。这些方案在治疗露阴者时已获得了成功。例如,在一个露阴癖的治疗过程中,向露阴者呈现一些他们平时从事露阴活动时的有代表性的照片,同时,把一个气味难闻的物体放在他的鼻孔前(Maletzky, 1974, 1977, 1980)。经过每两周一次总计约11—19次的条件反射训练和其他一些自我管理的家庭会议后,他们几乎都能够通过有一名自愿者参加的自然情境试验,他们会设法不在她面前暴露自己。

许多女性面对露阴者表现惊恐,这是可以理解的,但是由于露阴者的主要目的就是要引起对方震惊和其他一些强烈的情绪反应,所以面对遇此情形变得极为慌乱的女性,对他来说更加刺激和满足。因而处于这种情境下的女性,可以使用的最好的策略是让自己保持冷静,发表自己的观点以表明她的冷淡。例如,建议他对于自己的问题应该寻求专业人员的帮助。

英国一项关于62位女性侵犯者的研究，找到了5位裸露过自己的女性(O'Connor, 1987)。一个21岁的女性有好几次在公众场合脱去自己的衣服并当众手淫。一位25岁

的单身女性裸露出她自己的生殖器并请求路人同她做爱。一位40岁的女性进入私人住宅，脱去她的衣服，并邀请任何在场的男性与她发生性关系（其中包括一位小男孩）。样本中有两位女性因在公众场合小便而被逮捕。五位女性都有不寻常的行为史，并被医生诊断出酒精或精神病理学方面的问题。非典型的性行为似乎也反映出这些问题而不是性动机。

请注意，当对方是不情愿的参与者时，窥阴癖与露阴癖都被认为是问题行为。而男性从观察他的伴侣脱衣服中获得性快感，或者一位女性通过向她的丈夫裸露她的穿着内衣的身体而获得性唤醒，都不能被认为是犯罪行为或者性反常行为。

性欲过度

性欲过度包括女性色情狂和男性色情狂。构成色情狂的条件是性欲和性动机的水平格外地高。也就是说人们有明显的不满足感——人们所关心的其他事情和兴趣在极度的性欲面前黯然失色。当它发生在女性身上时被称作女性色情狂(nymphomania)，发生在男性身上时被称作男性色情狂(satyriasis, 或是 Don Juanism)。[①]而这个定义似乎过于简单，在实践中很难说一个具有高水平性动机的人在什么情况下是反常的。正如我们在第11章和第12章中所看到的，人们从事性行为的频率范围是非常宽泛的，我们定义为常态的范围也应该是宽泛的。在实际生活中，男性色情狂或者女性色情狂常由配偶给予定义。例如，一些男性可能认为他们的妻子要求一天一次或一个星期两次的性交次数是过度的。[②]而另外一些男性会认为，同一位每天都想做爱的女性结婚将会是非常奇妙的事情。

由于这两个术语不太精确，一些研究人员更喜欢使用性欲过度。性欲过度是指一位男性或者女性过度的、无法满足的性亢奋。它导致情不自禁的性行为——即使会有最消极的后果(Goldberg, 1987)，也会感到有某种力量驱使他从事这种行为，尽管从事过各种各样的性活动也没有获得过极度的兴奋。像这样的案例符合我们在这一章开头所讨论过的反常性行为的标准：行为的强迫性导致它的效率极低，结果也削弱了某人生命中其他方面的功能。

对100名具有性反常行为和相关疾病的男性的一项研究，致力于研究性欲过度的操作性定义（Kafka, 1997b)。研究结果支持这样一个标准的使用：在最少6个月的持续期间

---

① Satyriasis 是对萨堤罗斯(satyrs)的称谓，萨堤罗斯是希腊神话中半人半兽的森林之神，是酒神和繁殖之神狄俄尼索斯的一部分随从。他们天性快活而精力充沛，已成为男性性欲旺盛者的象征。

② 有人曾把"女性色情狂"定义成男性不能满足她的女性。

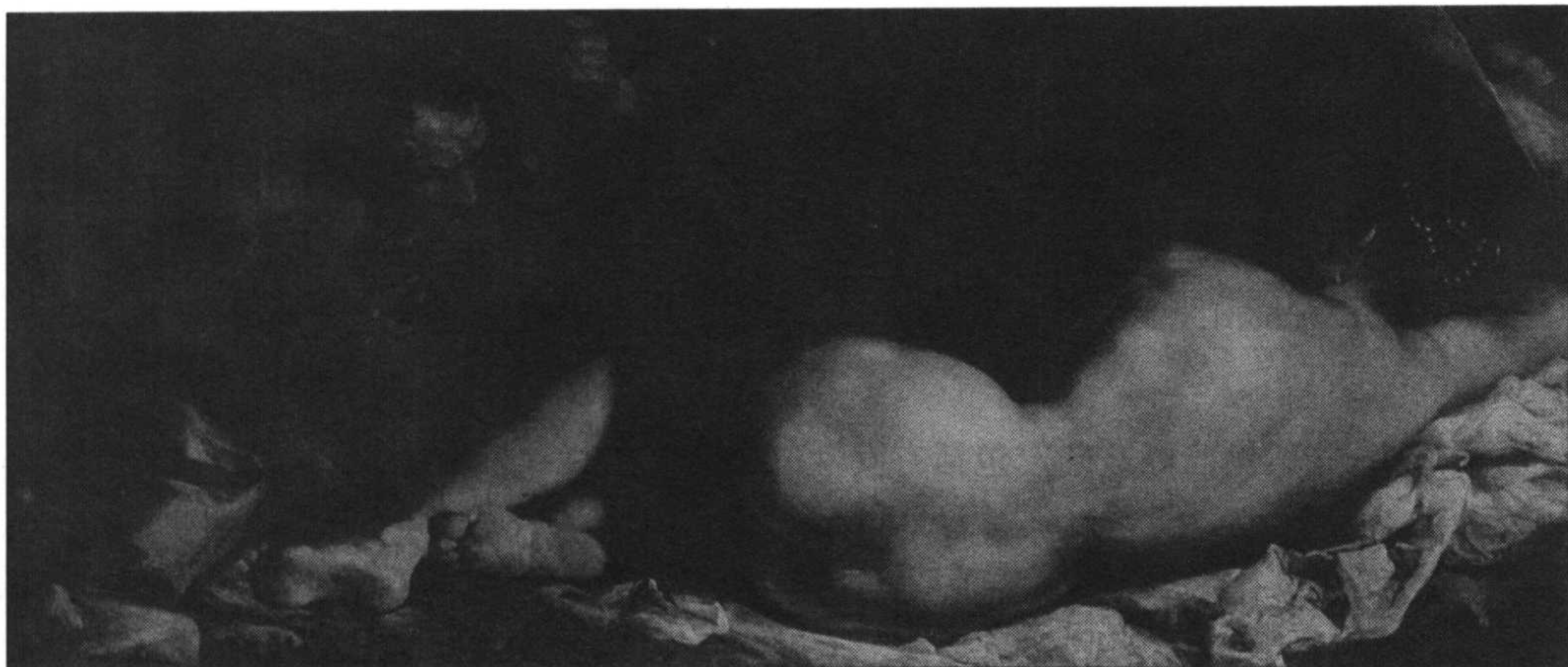


图 16.5　关于一名森林之神(Satyr)的历史名画,这种好色之神是"男性色情狂"之得名由来,在该类性变异中,男性的性欲过度,贪得无厌。

内,每星期要获得七次以上的性高潮。他们报告说在前述的 6 个月时间里,每星期平均有 7.4 / 8 次的性高潮。他们每天花在非传统性行为上的时间为一到两个小时。他们说他们的性欲过度开始于 19—21 岁之间,最普遍的非传统性行为是强迫性的手淫(67%),持续性的男女乱交(56%),对色情文学的依赖(41%);最常见的性反常行为是露阴癖(35%)、窥阴癖(27%)和恋童癖(25%)。

虽然这项研究为男性提供了一个操作性的定义,但注意这条建议性的标准不应该被用在女性身上。这条标准是以每星期获得性高潮的数量加以规定的。一些女性很少或从来没有体验到性高潮,事实上,她们性快感的缺乏可能会促使她们去从事强迫性行为。另外一个问题是那些属于极度性兴奋型的女性仅在一次性活动期间，就能够享有多重的性高潮。一个星期进行三次性行为的女性能够体验到 7—8 次的性高潮，并且这也不属于非典型或反常性行为。再一次,我们看到一个人的性别在定义变态行为当中是非常重要的。一个对男人来说有效的性欲过度的标准可能对女性不一定有效。

窒息癖

窒息癖是指通过使某人处于缺氧状态而增强性刺激或获得性高潮的愿望。可以使用许多技术,包括用一根绳子勒住某人的脖子;用一个枕头捂住某人的脸;或用塑料压住头、身体。很显然,这是一种非常危险的行为,如果判断失误可能会导致死亡。据估计,事实上在美国它每年可以引起 250—1 000 人死亡(Innala & Ernulf, 1989)。在这种活动中死亡的平均年龄是 26 岁,这也使得调查者相信死亡人员可能都是新手,因为他们缺乏经验(Lowery &

Wetli, 1982)。

窒息癖的形成至今也无从知晓，大部分死亡人员中都是男性。像这样的病例对经过训练的调查者来说是显而易见的，把这些死亡从因故意自杀而死亡的人中区别出来的特征包括：一个裸体的、穿着异性服装的或者暴露生殖器的男性，以及在死亡时从事性活动的证据(Hucker & Blanchard, 1992)。死亡现场也经常有色情文学或者镜子之类的道具(Zaviačič, 1994)。

最近，一些案例已经被确定包括有女性(Byard, Hucker, & Hazelwood, 1993)。对女性8起致命案的回顾发现，其中只有一起牵涉不寻常的衣服，并且没有一例牵涉色情文学和其他小道具。其中两起案件是他杀，一起自杀，五起为意外死亡。调查者表示在女性中由窒息癖导致的死亡可能比我们所认识到的更为常见，因为由调查者所做出的关于死亡的真相很少得到人们的普遍接受。

HOT COUPLES
SWM, 35, 6'1", 210lbs., brown hair, blue eyes. Seeks hot couple or single ladies for exotic fun. Does your lady need more fantasies fulfilled? Age/weight unimportant. Ad# 6240

FIRST TIMER
W couple, late 30s. Seeking Bi-SWF, 25-40, for occassional erotic adventures. Must be height/weight proportionate, drug/disease-free. Ad# 6250

BI-KER BABE
Wanted! Couple 30s, who like to ride. She's: sensuous, lewd. He's: fine, driving and lasting. You're: lovely in leather or lace. On bikes, bars, or candlelight dining, friends sharing what we like best. We're open! Ad# 6256



图16.6 登广告寻找性伴侣。很多报纸和杂志都有这种"私人广告"。(承蒙Tribune Media服务公司惠允转载。)

从事窒息癖行为的男性和女性都坚持这样的信念——减少氧气可以增强性唤醒和获得性高潮。没有办法确定这是否是真实的，如果说这种体验更强烈的话，它可能是通过冒险而不是通过减少氧气提高性唤醒。许多人认为，一些女性伴随尿道排精而体验到性高潮，这种说法已经被看成是女性从事窒息性反常性行为的一个原因，但仍没有证据证明。

从那些出于好奇而尝一次这种活动的人到那些反复地、强迫性地重复这种行为的人之间可能有一个范围。很显然，从事这种性活动的人并不想杀死自己，许多情况下都有自救装置，但这些安全装置经常失效。

其他性变异

以下讨论的性变异比较少见,以至于对他们不能进行更多的研究,虽然如此,由于这些行为的稀奇古怪,所以说仍然是非常吸引人的。

三人间性行为(Troilism,也叫 triolism),指三个人(二男一女或二女一男)一起发生性行为。

性暴虐(Saliromania)是一种主要发生在男性身上的障碍,有损害或玷污女性及其衣服或女性形象的欲望。例如,油画或雕塑。在活动过程中男性有性兴奋而且可能射精。

嗜粪癖(Coprophilia)和**嗜尿癖**(urophilia)都是与排泄有关的变异行为。对嗜粪癖来说,粪便对获得性满足相当重要。而对嗜尿癖来说,尿是重要的。嗜尿癖可能会把排尿作为性活动的一部分。

摩擦癖(Frotteurism)是一种不恰当的性接触或摩擦,在拥挤的地铁或电梯里,一位男性可能会从背后靠近一位女性,然后偷偷地用阴茎贴紧她的臀部,有时女性甚至并不知晓。

恋尸癖(Necrophilia)是指同死人的接触。它是一种非常罕见的行为方式。常常被专家看成精神病患者或极端不正常的人。恋尸癖者通过观看一具尸体或实际的性接触获得性满足,然后把尸体损毁(Thorpe et al., 1961)。媒体广泛宣传的美国密尔沃基发生的杰弗里·丹默尔谋杀和毁尸案就属此类,专家认为他是被恋尸欲所驱使。

恋兽癖(Zoophilia)是与动物的接触。这种行为被称作人兽性交或鸡奸。而后者这个术语也常常用来指人类之间的肛交或口交。在金西的样本中,大约有 8%的男性报告说他们的性经历同动物联系在一起。这种行为大多出现在青春期,也可反映出这一时期对性的尝试和性欲望的释放。并不令人惊奇的是,在农场当中长大的孩子这种行为的比例相当地高,约有 17%在农场长大的男孩在同动物接触过程中获得性兴奋。当代临床医学家也报告了几例男性和女性同家畜发生性行为的案例。这些行为包括面对动物手淫、口-生殖器接触或实质性的性交。

性变异的预防

这一章所讨论的许多变异行为,都是一个从常态到变态的连续统。行为在常态范围内的人们就可以尽情享受这些行为而不用付出任何代价,而那些行为在变态范围内的人们成为我们对之关心的理由。

许多人自己都很痛苦——例如那些沉溺于性施虐受虐的人,更不用说他们给其他人所

造成的伤害（如折磨孩子），这是希望开发出能够防止性变异治疗方案的比较好的理由(Qualls et al.， 1978)。在预防医学中,对主要预防和辅助预防做了区别。运用到性变异中来,主要预防意思是指对儿童时期的家庭生活和其他因素进行干预,以阻止问题进一步发展,或者努力教会他们如何处理危机和压力,从而使问题不会进一步恶化。在辅助预防中,它的思想是尽可能早地对问题进行诊断和治疗,把困难减少到最低限度。

对性变异采取主要预防措施将会是非常有利的,也就是说,在这些问题进一步发展之前就已被阻止。非常遗憾的是,事实证明实践起来有很多困难。有许多原因,一个问题是性变异的诊断类别在实际生活中并不像我们在这一章中所列举的那样清晰。很显然,对同样的一个人作出多种诊断也很常见,换句话说,一个特定的人可能同时被诊断为乱伦、恋童癖和露阴癖等变异行为 。如果对怎样诊断变异性行为不清楚,那么这对如何阻止它们将会十分困难。就像如果一个医生不能确认水痘和麻疹间的区别,那么会给接种带来困难。

另一个似乎很有希望的方法——不是想出很多办法去阻止每一个个别的变异——而是分析性发展的成分。在性发展过程中一种或更多的成分受到干扰或破坏都会导致不同的性变异。对于这些构成成分,其中的一种提议是(Bancroft， 1978):

1. 性别认同　在儿童早期形成的男性身份感和女性身份感;
2. 性反应　即对恰当刺激的唤醒;
3. 与其他人关系的形成。

非常清楚的是,在不同的性变异中,不同的性发展成分受到了干扰。例如,在易性癖中,是第一种成分,即性别认同受到了干扰。而对恋物癖来说,是第二种成分,即对恰当刺激的性反应受到了扰乱。那么在露阴癖的病例中,可能是最后一种成分,即与他人建立关系的能力遭到破坏。

这种思想是为了确保孩子在成长过程中,他们三种成分的发展都是健康的,在理想化状况下,性变异不会发生。

时空不允许我们去思考所有不同类型的性变异的预防方案看起来像什么(进一步的讨论,见 Bancroft， 1978)。因此,让我们来看一个易性癖详细情况的例子(Green， 1978;见第14章关于易性癖的讨论)。

假定我们有个完全女性化的男孩比利的典型案例,他的父母带他去治疗。比利非常喜欢穿女孩子的衣服、玩洋娃娃、过家家,但不喜欢同男孩子在一起玩,因为他觉得他们太粗野了。他被认为有变成性别倒错者的危险,因为事实上所有的性别倒错者从童年期懂事起就有一种被困在错误身体里的感觉。

可以用什么样的治疗方法呢?应该在进行一些简单教育上做些努力,必须让比利理解男孩和女孩在解剖学上的差别,明白一个人不可能像变魔术般地改变性别。要强调男性角

色的积极方面。要让他发现他的玩伴并不全是粗野的。要鼓励父母不要表现一些可能强化他内心冲突的行为。例如，当他打扮成女孩的样子时夸奖他可爱等等。父子关系应当受到鼓励，治疗师应由男性担任，以便使他形成角色认同。最后，干预措施应包括帮助孩子接受他自己的非典型性行为。

像这样的治疗提出了许多与伦理道德有关的问题。从一个仅仅可能是男女倾向共存的男孩中辨别出传统的、刻板的男性是否正确？当某人并不确信他是否会以某种方式变成性别倒错者的时候就进行干预，这种做法合适吗？确实，在一个对26名女性化的男孩所作的纵向深入研究中，有14名确实变成了性别倒错者、异装癖或者同性恋，但有12名变成了异性恋！因此，我们并不能确定一个5岁的女性化的男孩最终的发展如何。即使鼓励他们表现出一些男性化的行为，但如果一系列的冲突在行为表象的掩盖之下继续存在，那么又将会怎样导致一个内心严重混乱的个体的出现？理查德·格林这样总结了这个复杂的问题：

人们将坚持认为进行诱导干预（也许是预防）强化了社会上的男性至上主义。遗憾地说，在某种意义上情况就是这样。但是当我们有责任去减少男性至上主义的时候，我们对一个身陷性别角色理想主义与他根植的现实世界之间的冲突，被它们彼此互相责难的小男孩也负有同样的责任（1978， p. 88）。

我们在预防性变异方面还有很长的路要走，至少可以这样说。

性变异的治疗

本章所讨论的一些性变异，例如，轻微的恋物行为，属性表达的正常范围，没有必要进行治疗。然而，其他的一些变异行为在反常范围内，引起了极度的痛苦和烦恼，而且很可能给受害人带来伤害。对这类性变异来说，治疗是必须的。已经尝试过许多不同的治疗方法，每一种方法都基于对性变异行为原因的不同的理解基础之上。我们将重点看一下四种治疗方法：医学疗法、认知—行为疗法、技能训练和AA型12步骤疗法。

医学疗法

受性变异是由生物因素引起的这种观念启发，在整个20世纪中，各种各样的医学方法已经被用来尝试治疗性变异。其中有些方法今天看来除了残酷和不同寻常的惩罚之外，什么也不是。虽然如此，“药丸”却可以治愈其中的一些复杂的、令人痛苦的或危险的变异性行为，所以人们倒是很喜欢去吃。类似的治疗方法仍在继续探索之中。

在19世纪的美国，手术阉割作为对各种无法控制的性冲动的治疗，得到了广泛的应用（Bullough， 1976）。这种思想在一些法院案件中再度浮现出来，阉割被人们建议用来治疗

强奸犯。正如第9章焦点9.3所讨论过的。这样的治疗基于这样一种观念：通过去除睾丸而降低男性激素水平致使性能力迅速降低，将会进一步消除人们进行性侵犯的冲动。然而，正如我们在第9章所看到的，人体内男性激素水平的降低并非总能够导致性行为的减少。所以，无论是出于人道主义还是有效性的理由，手术阉割作为一种对性侵犯的治疗措施都是不足取的。

激素治疗包括用药物降低人的性欲。性欲的唤醒主要依赖于血液中的雄性激素水平保持在一个初始水平之上。降低雄性激素水平的两种方法是：(1) 使用抑制睾丸激素产生的药物（"化学阉割"）；(2) 使用抗激素药来制约大脑和生殖器中的雄性激素受体，阻断它的作用。无论使用哪种方法都会使性欲迅速下降。在过去的40年里，许多药物已被投入使用。在美国，最常见的药物是醋酸甲羟孕酮(MPA)，它可以起到制约雄性激素受体的作用。采用注射式给药，每星期三次。一个关于它的有效性的综述发现大部分的研究都报告了用这种药的男性在性欲和性反常行为上都有所下降(Gijs & Gooren，1996)。

另外一个可供选择的方法是精神药理学的治疗方法。在20世纪90年代，它的使用率开始迅速地增加。这里，作用于精神的药物，也就是反镇静剂Prozac被用于那些性侵犯者。这些药物通过对中枢神经系统的作用而影响心理机能和行为。由于这些药物刚刚才被投入使用，所以对它的有效性几乎没有什么研究。反镇静剂用于也被诊断为妄想—强迫障碍或者抑郁等性行为反常者身上。这些药物改变的似乎是妄想—强迫行为而不是性欲(Gijs & Gooren，1996)。

激素治疗和精神药理学的治疗应作为整个治疗方案中的有机组成部分使用，整个治疗方案还包括对其他情感和社会障碍的咨询和治疗。最佳的治疗效果出现在这些人身上——他们有强烈的改变行为的动机，因而能够遵从严格的治疗方案。如果性行为反常者停止用药或者停止参与其他方面的治疗，那么治疗方案将面临失败。不幸的是，这些治疗方案疗效的局限性之一就是中途退出率，在一项研究中，患者退出率达到46%。

认知—行为疗法

许多治疗方案都是建立在认知—行为疗法基础之上，综合性的治疗方案包括：

1. 降低不适当的性唤醒和提高适当性唤醒的行为治疗。

2. 社交技能的训练。

3. 对扭曲思维的矫正，向合理化——人们习惯于证明不受欢迎的行为是正当的——挑战。

4. 复发预防，帮助人们识别、控制或避免行为的激发。

尽管媒体有时候传播一些有关行为治疗运用的故事，比方说，如果一个性侵犯者对一

幅裸体孩子的画产生性唤醒时，对他给予电击。事实上，更温和的治疗技术已经得到使用，而且很有效果。内隐敏感就是这样一个疗法。它把令人厌恶的形象和行为的幻想配对出现。例如，在一例对露阴者的治疗中，露阴者不断重复练习一个逼真的幻想，当他正想准备裸露自己，他经历了反胃和呕吐的强烈波动。当然，具体的治疗细节对不同的人以及他的特殊问题而言，会加以个性化考虑。病例报告表明，这种方法对治疗性施虐癖、露阴癖和恋童癖等都有很好的疗效(Walen & Roth, 1987; Barlow et al., 1969)。

另外一种方法是让性欲亢进的病人重建条件反射（Walen & Roth, 1987; Marquis, 1970)。病人被要求对平时引起性欲倒错的幻想进行手淫，然后，在快要到性欲高潮的时候，转换到可接受的幻想上来。这样练习一段时间后，只要有可接受的幻想出现时，他开始能够有性高潮。然后，他被要求把日益增多的幻想移植到手淫的早期阶段，逐渐地开始习惯于在可接受的行为背景下体验到性唤醒。

一个专门为女性侵犯者设计的治疗方案把认知—行为技术和心理动力学技术结合在一起，并且主要依靠一对一的治疗而不是群体治疗(Traven et al., 1990)。男性侵犯者的典型特征就是拒绝为他们的行为负责，所以治疗的起始阶段应该把重心放在认可他的行为或行为结果上。女性在治疗中很乐意接受她们从事过的行为，并且很快会被罪恶感和羞耻感所战胜，因而开始阶段应集中在建立自尊上。所以对男性和女性性行为异常者需要有不同的治疗方案。

技能训练

按照另一个理论解释，性行为反常者持续专注于他们的行为是因为他们在同别人建立关系方面存在极大的困难，因而没有机会获得恰当形式的性满足。其中也有许多人没有掌握发起和维持谈话的技能。他们可能觉得发展亲密关系非常困难。这些人可以从社会技能训练的方案中获益。这种训练包括怎样进行一次谈话，怎样发展亲密关系，怎样恰当地表现自信和识别约束自己的不合理的担心和恐惧(Abel et al., 1992)。这个方案也可以把基本的性教育包括在内。

如果某人需要去学习和练习性的技能，那么其中的方法就是让他们同经过训练的伙伴进行互动。使用性的替代者作为治疗方案的一部分，这是具有相当争议的问题。性替代者同治疗师一起工作，在社交和性问题上同来访者互动，用获得的最新信息和技能为患者提供机会。一些临床医学家认为，性替代者的使用只是伦理学问题。但另外一些人则把它看作是卖淫的一种类型。正如“反常”的定义取决于个人的观念，“性治疗”也是同样如此。

AA 型 12 步骤方案

正如我们在焦点 16.2 所看到的，性成瘾理论认为，许多专注于不可控制的、不恰当的

性行为模式中的人往往沉溺于他们特别的性活动中，根据这种理论，恰当的治疗方法是以酗酒者匿名方案(Alcoholics Anonymous)为示范的12步骤方案中的一种。

最近一些年来，基于这种方法的治疗方案变得非常流行，这些治疗方案的一部分由团体成员管理。而另外一部分已并入专业健康治疗机构。12步骤治疗方案把认知重构、获得来自其他有同样或相似问题行为成员的支持和提高精神性结合在一起。最后一个方面包括增强他的"更高力量"意识——依靠它能帮助某人从疾病中康复。基于AA型方案的团体一般不愿意同研究者合作，认为这样做会妨碍团体成员把注意力集中在恢复上。结果，对这些治疗方案几乎没有相关的研究资料。



图16.7　诸如性成瘾匿名方案这样的12步骤治疗方案，其中心内容是团体聚会，在聚会上，参与者在其他团体成员的支持下直接面对他们的成瘾行为。

能够做什么？

需要对各种性变异治疗方法的有效性作细致的控制研究。到目前为止，研究往往把一种方法运用到不同种类的人群中去。这是恰当的，然而每一种方法针对一些性反常行为可能会比对另外一些性反常行为更有效。涉及药物的研究，应该系统地评估它的副作用。特别是用药超过六个月以上，对一些人来说会有严重的副作用。研究应该考虑复发的相对可能性，如果一些性反常行为者再继续他们的问题行为，将会对他们个体或其他人造成严重威胁。

小结

似乎有理由把“反常性行为”定义为对个体来说不适的、无效率的、稀奇古怪的，要么在身体上，要么在心理上对自己或他人造成伤害的行为。美国精神病协会把性反常行为定义为周期性的、非传统的妄想—强迫性行为。

四种理论取向被用来理解性反常行为：学习理论、认知理论、性成瘾理论和社会学理论。七种解释被建议用来说明男性性行为反常者多于女性性行为反常者这一事实。

恋物癖者是指把性同一些物体而不是人联系在一起。更有可能的是，恋物癖来源于条件反射，它为正常行为到反常行为的连续统提供了很好的例子。

异装癖者从装扮成其他性别的成员中获得性满足。和其他的性变异行为一样，异装癖在男性当中比女性中更为常见。调查数据表明，许多男性在儿童时代就穿着异性服装。

三种性互动类型包含了对性互动控制的差异。支配与顺从指一个相互自愿的力量交换和刻板的角色扮演。奴役与惩戒指某人用身体的限制或口头的命令去控制其他人。不管是支配与顺从还是奴役与惩戒，都可以在没有生殖器接触或者性兴奋的情况下发生。性施虐与受虐癖是指从施予和接受疼痛中获取性的满足，如果这类行为变得情不自禁，就被认为是性反常行为。

窥阴癖者通过偷看别人的裸体而获得性唤醒。露阴癖者则通过向其他人展示他或她的性器官引起性兴奋。两者通常都是没有恶意的。

女性色情狂和男性色情狂是用来描述具有特别强烈性驱动的男性和女性。术语“性欲过度”可能更精确，特别是用行为定义它的时候。

其他的性变异包括窒息癖、恋兽癖和恋尸癖。

尽管性变异这一主题相当复杂，但人们一直在探索对它的预防措施。

四种治疗性变异的方案是：包括激素和精神药理学干预在内的医学治疗、认知—行为疗法、社会技能训练和 AA 型 12 步骤方案。我们需要仔细地研究以确定哪一种方案对治疗哪一类行为会更有效。

（丰爱斌　译）

深入阅读推荐

Griffin-Shelley, Eric. (1991). *Sex and Love: Addiction, treatment, and recovery*. Westport, CT: Praeger. This book describes the addiction model as it is applied to sex and love. It also describes treatment programs.

Wilson, Glenn D. (Ed.). 1987. *Varient sexuality: Research and theory*. Baltimore: Johns Hopkins University Press. The chapters in this book review different theoretical explanations for sexual variations, from genetics and sociobiology to cross-cultural perspectives.

网络资源

www.ohsu.edu/cliniweb/F3/F3.800.800.600.html

A site with links to the scientific literature on diagnosis and treatment of each of the paraphilias.

www.sexualrecovery.com/assess.htm

Diagnosis and treatment of sexual addiction; the Sexual Recovery Institute.

www.avitale.com/ReadingList.html

A bibliography of books on transvestism and related topics.

www.eroticvox.com

BDSM resources, links, consensual stories.

第17章 性强迫

本章要点

△ 强奸

发生率统计

强奸的影响

约会强奸

婚内强奸

强奸的原因

强奸犯

作为强奸牺牲品的男性

狱中强奸

种族与强奸

强奸的预防

△ 儿童性虐待

儿童性虐待的模式

乱伦模式

对受害人的心理影响

罪犯

△ 性骚扰

工作中的性骚扰

教育中的性骚扰

心理治疗师和来访者之间的性

西格蒙特·弗洛伊德也会被强奸问题震惊得目瞪口呆。我们要从他的作品中寻找可引用的关于强奸的引语、分析甚至是一个概念，那也将是徒劳。发明了“阴茎嫉妒”概念的这位精神分析之父，就我们所知道的而言，从来没有想过要去探究阴茎作为一种武器在现实生活中运用的问题。

这一章我们将讨论有关强迫性的性行为，成年人之间彼此愿意的性行为不在此列。具体来说，我们将讨论强奸、儿童性虐待、工作和教育中的性骚扰。在过去的 10 年或 15 年中，所有这些主题都已被媒体广泛宣传过，对其一些比较好的研究也已出现。

强奸

根据美国许多州的现行法律，强奸典型地被定义为“以暴力为手段、以身体上的伤害相威胁或当受害人不能作出允诺的情况下而进行的非双方自愿的对口腔、肛门、阴道的插入”(Koss， 1993， p. 1062)。注意这个定义不仅包括强迫性的阴道式性交，而且也包括强迫性的口交和肛交。关键的一点是性活动是非双方自愿的，也就是说，受害人并不同意他这样做。有种非自愿性的性活动发生在受害人不能作出允诺的情况下——可能由于醉酒、意识不清醒或者热衷于毒品等原因造成。

发生率统计

1999 年，美国报告有 89 100 例强奸案发生(已遂或企图)，这意味着，每 100 000 名女性当中就有 64 名报告被强奸(FBI，2000)。然而，根据 FBI 掌握的资料，暴力强奸是最容易少报的犯罪形式之一。一项研究发现，对于陌生人强奸案，5 例当中仅仅只有 1 例(21%)报告给警察；仅仅只有 2%的熟人强奸被报告(Koss et al.， 1988)。关于女性大学生的全国性大样本研究发现，15%的人已经经历了符合法律关于强奸定义的行为(Koss et al.， 1987)。类似的研究结果也可以在对澳大利亚大学生的研究中找到(Patton & Mannison， 1995)。国民健康状况与社会生活调查发现 22%的女性曾经卷入到被强迫发生性行为的事件中(Laumann et al.， 1994)。从一项研究到另一项研究，统计数据会有所变化，但大多数研究都发现，女性一生被强奸的可能性介于 14%和 25%之间(Koss， 1993)。

强奸的影响

大量的研究调查了女性被强奸后的心理反应（e.g.，Burgess & Holmstrom，1974a，1974b；Calhoun et al.，1982；Resick，1983；见Koss的综述，1993）。研究表明，强奸对于女性来说是个危机时期，它对女性自身调节的影响可能要持续一年以上或者更长时间。术语"强奸创伤综合征"用来指一个女性遭受强奸或者强奸未遂之后她所产生的情绪情感方面或身体方面的影响(Burgess & Holm-strom，1974a)。

紧接强奸之后(剧烈期)的情绪反应非常激烈,极度的痛苦一般在受到伤害三个星期后达到峰值,而且会在第二个月继续达到一个峰值,受到伤害后的2—3个月将会有逐步的改善(Koss，1993；Rothbaum et al.，1992)。除了遭到强奸的女性继续报告说感到更加恐惧、焦虑和有自尊问题之外,在遭到强奸的妇女和未受到伤害的妇女之间,许多差别将会在三个月之后逐渐消失,这些影响可能会持续18个月或更长的时间(Koss，1993)。请看焦点17.1中强奸对一位妇女的生活产生影响的说明。

某些女性会体验到自责情绪。一个女性可能会在思考自己曾经做过什么而导致被强奸或者她可以做些什么防止强奸的过程中,度过一段极度苦闷的时期。"如果我没有穿紧身的羊毛衫……","如果我不是一个人悄无声息地走在那条漆黑的街道上……","如果我没有愚蠢地相信那个男人……"这是个受害人和其他人一起指责受害人的例子。

研究人员正努力寻找由强奸造成的、对妇女的身体健康带来损害的证据(Heise，1993；Koss et al.，1991；Koss & Heslet，1992)。妇女可能有一些身体上的伤害，比如伤口、瘀伤、阴道疼痛和流血等。被迫进行口交的妇女可能会引起喉咙疼痛和损伤。被迫进行肛交的妇女报告了直肠流血和疼痛。遭受强奸的妇女也可能会感染上性传播疾病,如艾滋病或疱疹(Koss et al.，1991)。在约占5%的强奸案例中,会导致妇女怀孕。[①]在过去的某段时间里,无论是性还是身体上受到攻击的妇女,一年当中看医生的次数要高出那些没有受到实际伤害的妇女两倍之多(Koss et al.，1991)。

最近的研究表明,用术语"强奸创伤综合征"并非是对强奸影响进行分类和理解的最好办法。相当一些专家认为,我们应该承认强奸受害人正在经受"创伤后应激障碍"（Koss，1993),"创伤后应激障碍"（PTSD)是一种官方诊断术语,它最初是用来描述战争中的老兵所遭受的长期的心理困扰,他们大多数的人均为男性。症状包括持久稳固地再现创伤事件(追忆、梦魇)、回避与它相关的刺激(回避特定的场所或活动)、过度唤醒(睡眠困难、注意力

① 对强奸受害者的医院治疗应包括对性传播疾病的检查,这应该程序化。如果女性的周期晚了,那么应该进行怀孕检查。如果怀孕似有可能,可以使用紧急避孕法。

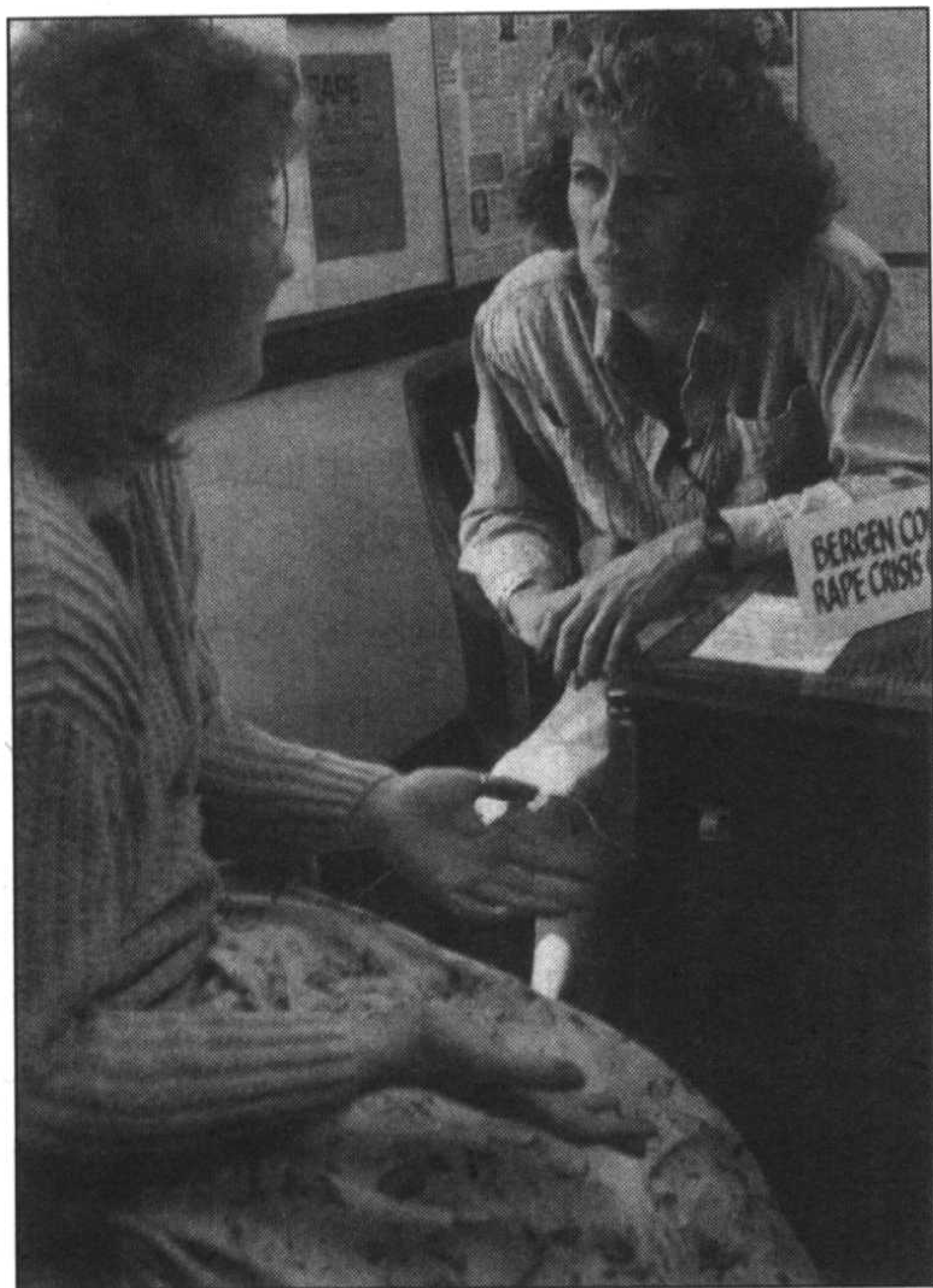


图 17.1　强奸危机咨询。很多女性在被强奸后会经历严重的情感抑郁，危机咨询对她们来说是非常重要的。

不集中、易怒）。按照认知—行为观点，经历过恐怖事件的人会形成包括事件情境和个体对它的反应等信息在内的记忆图式（Foa et al.， 1989）。由于图式相当庞杂，许多线索可以激发它，因而可以唤起发生在那段时间的恐怖感。这个图式也可能在所有时间内都在某一水平活动。图式也影响我们怎样去解释新的事件，因此，它所产生的后果是非常深远和持久的。

认识到强奸可以影响到除受害人之外的其他人，这一点是很重要的。出于对强奸的恐惧，许多女性都会例行地做一些事情。例如在电话本中，单身女性不期望列出她的全名，而宁愿是姓名的第一个字母或用男性的名字，以免暴露独身的身份；许多女性在晚间进入汽车的时候，总要回过身来检查座位后面，确信没有人藏在那儿；大多数大学女生总是避免在晚间独自一人走在校园某个漆黑的角落。对大多数女性来讲，在她们的一生中至少有一次，害怕独自一人度过漫漫长夜。如果你是位女性，你很可能根据你自己的经验将上面的目录延长。即使没有遭受过强奸（Burt & Estep， 1981； Warr， 1985），但关键的问题是许多女性都体验到了对强奸的恐惧感，而且这种恐惧限制了她们的行动。

受害人的配偶或者伙伴可能也深受影响，但是，他们能够在她复原的过程中提供重要的支持。

焦点 17.1　一名约会强奸受害者讲述的故事

我在西北大学读大学二年级期间，意识到我需要学习更多社会经验。我中止了同家乡恋人的关系。开始参加大学校园里的舞会，喝酒，并同我们学校的男孩子约会。我还是个处女并不想得太多。在物理课上，我遇到了我的第二个男朋友“G”，他是个足球运动员，长得高高大大，英俊潇洒，是我曾经见过的最好看的男孩。我们开始约会，起初这种感觉相当美好。他甚至有一次把我从舞会上带回家中，我想，“这就是我想要的男孩”，我

们第一次性交尝试很困难，我开始恳求他停下来，但他只是继续动作直到成功，弄得到处是血，情况非常糟糕。

接下来我继续同G约会，但他开始表现得与以前截然不同。当他喝酒的时候，他变得极其暴力。并且在不同的场合我看见他打破一个自动贩卖机，把他的脚伸出保时捷车的软顶部，在兄弟会把梳妆台从一面墙上拉出来。他不高兴在足球队里人们对待他的方式，我尽量安慰他。他变成一个易怒的人和偏执狂。他需要随时知道我在什么地方并且指责我欺骗他。我想中断同他的关系，特别是因为性爱变得非常粗暴而且并非总是在我自愿下进行，但我很怕他，于是努力回避他，但他总能找到我。

一天晚上，G喝得醉熏熏的来到我正参加的舞会上。他威胁一个正在同我交谈的男孩。我试图悄悄地离开舞会，他发现我要离开，在后面紧紧追赶我。由于我一直不停地在喝酒，另一位男孩让我减慢速度并尽力劝说我让他送我回家。G指责我试图搭这个男孩的便车并且威胁这个男孩，这个男孩甚至自愿送我们两人一起回家。但G不想让他送并说我会带他回家。我不想惹麻烦所以我把他送到他的宿舍。他声称喝得太醉了以至于不能走着回宿舍，所以我努力帮助他进入他的房间。当我转过身体准备离开的时候，他跳起来把门锁住。他开始攻击我，我尽力同他博斗。他好几次抓住我的头往墙上撞并强迫我为他口交。我打他，但这个举动使得他更加生气，他开始强迫我同他进行肛交，我尽我全身的力气同他撕打在一起。最后我哭了起来，当阴茎开始疲软的时候，他停了下来。我感觉自己完全地被困在他的宿舍里，我躺在床上一晚上都没有睡觉并试图离开，但他随时都会醒来并且阻止我。我永远不会忘记那一晚是多么的恐惧。那天早晨他起床后洗了淋浴并且表现得好像什么事情都未发生过！在接下来的大学生活中他一直在我的班上。

后来，我开始酗酒。我告诉我的舍友J和同一楼层的另一位女性D，我从来没有想过要去告发他，因为他是我的男朋友。一个星期以后，D受到了另外一个学生的袭击。后来她去了学校警察局，他们把她带到学生公寓的领导那里，领导告诉她这不是他们的问题或者警察的问题，而是喝酒造成的问题。

一年以后，我开始听到非常难听的流言，男生称我为滥交母狗、娼妓和其他一些不堪入耳的称呼。我觉得我快要发疯了并且变得非常的抑郁。我想我肯定得了精神分裂症并决定自杀，但我的企图没有成功。

不久以后，我在一家男女平等主义者书店购物。一本书的书名吸引了我，《我从来没有把它称作强奸》。我立刻就在书店里读了起来，在读的时候我开始哭泣并且想："这就是发生在我自己身上的事情。"我同一位书店员工交谈了起来，他立即安排我进行咨询。

这是我第一次去见咨询师，我甚至说不出一句话来。我坐在她的办公室里，自始至终都在哭泣。她不断地对我说："这不是你的错，这不是你的错。"我对这无法相信。后来我们讨论了我和G发生的许多次性关系实际上就是强奸，包括第一次和最后一次。我参与了"取消夜行军"，一名兄弟会成员向我们扔玻璃瓶。

我通过了医学院的全面考核开始进入了实习期。在我第一年实习期间，去参加新年前夕在一家宾馆举行的晚会时，又遭到了躲在楼梯间的一个男人的袭击。我开始大声尖叫："你在强奸我，你在强奸我！"他停了下来，于是我马上逃离了此地！但我没有去ER，我只是马上回到家并蜷缩在床上。我过去被羞辱的场面又出现在眼前，我又开始酗酒。一天晚上，我整夜喝酒，直到第二天早晨我也没有去上班。最后我被叫到经理办公室，一脸的垂头丧气，一言不发，身上散发着浓浓的酒精味，我的老板说我必须停止喝酒并振作起来，否则第二年他不会再让我来上班。于是我再也没有喝酒。在这期间我交了两个要好的朋友。通过她们的支持，我确实回到了正常的生活轨道。

三年以后，我搬到了威斯康星州的麦迪逊，这是我第一次独自居住，并且我有严重的焦虑。我加入了"性伤害幸存者支持团体"。然后在春天的时候，我被母校邀请去对高中生讲我的大学生活。最后我终于在我的人生道路上成功了，同我的朋友和父母有了牢固的、爱的关系，我非常快乐。现在我回过头来看在我身上发生的事情，我想我实际上收获颇多。我认为它帮助我成了一个很好的医师，因为我能领会糟糕的生活会对人们造成多么大的伤害！

来源：依据珍尼特·海德进行的访谈。

约会强奸

在玛丽·考斯对大学女生所作的一项全国性研究中，在那些经历过符合法律强奸定义的大学女生中，约有57%的强奸涉及约会，而且经常是一个固定的伙伴（Koss et al., 1988; Koss & Cook, 1994）。约会强奸是强奸中最常见的一种形式，尤其是在大学校园中。

在一些案例中，约会强奸似乎是来自男女双方的误解。男性对约会关系的传统观点是：女性说"不"实际上表示"是"。男性必须认识到"不"就是指"不"。看下面这个因误解而导致强奸的例子，并思考其中的不同观点。

鲍伯：帕蒂和我一起在统计学班上课。她总是坐在靠近我的地方，并且总是表现得很友好，我喜欢她并且我想她可能也喜欢我。上个星期四我决定把这件事弄清楚，下课

后我建议她来我这儿并和我一起为期中考试做准备。那天晚上似乎每件事情都进行得很顺利。我们学习了一会儿,然后开始休息。她告诉我她喜欢我,并且我对她很有吸引力。我开始变得很兴奋,于是开始吻她。她告诉我她很喜欢吻她的感觉。我们开始相互抚摸,这种感觉相当好。突然她推开我并且说“停下”。我认为她不希望我觉得她很“随便”或“放纵”,许多女孩认为她们必须首先说“不”。我知道一旦向她表明对她来说这是多么好的机会,而且早晨醒来时我依然会尊重她,一切就会变得很顺利。我不理睬她的抗议,最后她停止了挣扎。我认为她喜欢我这样做,但后来她表现得状态不佳,对我也很冷淡,谁知道她出了什么问题?

帕蒂:我知道鲍伯也来自统计学班。我很高兴,并且我们都很擅长统计学,所以当一场期中考试要来临之前,他建议我们一起学习时,我感到非常高兴。我从来没有想到除学习之外还会发生其他事情!那天晚上开始时一切都进行得非常顺利,在很短的时间内我们就完成了很多学习任务。所以,当他提出休息一会儿时,我觉得很应该。突然,他开始表现得很浪漫,并且开始吻我,我的确也很喜欢他的吻。但过了一会儿,他开始抚摸我腰以下的部位。我扯开他并尽量阻止他,但他不听。过了一会儿,我停止了挣扎,他开始伤害我,我感到非常惊恐。他年龄比我大而且比我强壮,我不相信这件事会发生在我身上,我不知道我应该做什么。他实际上是在强迫我同他做爱。当我回忆这件事的时候,我想当时除了劝说他之外应该尖叫或者做点别的事情。但这件事是如此的意外,我没想到它会发生,我仍然不能相信它确实已经发生了(Hughes & Sandler, 1987, p.1)。

焦点 17.2　作为朋友怎样才能帮助强奸受害者

受害者需要做什么

获取医疗援助

感觉安全　强奸是对人的一种创伤性伤害。特别是在最初的时候,受害者独处经常十分困难。

被人相信　尤其是在约会强奸案中,受害者需要被人相信事实上发生的事情是强奸。

知道这不是她的过错　许多强奸受害者有罪恶感并且不知何故感觉受到伤害是她们的过错。

控制她的生活　当某人被强奸的时候,她可能感觉到对自己身上正发生的事情完全失去了控制。在通往康复的道路上重要的一步是在大小事情上重获控制感。

为提供帮助你所能做的事情

仔细地倾听，不要给予任何判断　接受她对事实的任何看法并给予支持。

提供庇护所　如果可能，在她的处所同她呆在一起或者让她在你的住处至少度过一个晚上。对她来说这不是独处的时间。

要随时可提供帮助　她可能在某个不固定的时间需要找人聊天。也可以鼓励她打一个热线电话或者寻求咨询。甚至在几个月之后随时提供帮助也是需要的。

给予安慰　她需要得到精心呵护。

让她知道她不会被指责

鼓励行动　例如，建议她打热线电话，去医院及/或打电话给警察。如果她决定不进行申诉那么尊重她的选择，因为她需要重新获得对她生活的控制感。

把你的感情珍藏起来并在其他地方处理它们　尽管她知道其他人对所发生的事情心烦意乱对她也是一种支持，但如果她也必须去处理你的反应，这确实对她没有什么好处，例如，你的愤怒的感觉。如果你感情强烈，对其他朋友去说或者去打地方热线电话。

Source: Condensed from Jean O. Hughes & Bernice R. Sandler. (1987). *"Friends" raping friends: Could it happen to you?* Washington, DC: Association of American Colleges.Used with permission.

对于在性问题上有性侵犯倾向的男性为什么会误解女性的表达，人们提出了几种解释。第一种解释是攻击者缺乏“读懂”女性否定情感的能力。当她们恳求的时候，他们只是不懂得而已。第二个表明具有性侵犯倾向的男性对女性的友好和诱惑之间的细微差别不能进行区分。第三种提出，男性都有一个“怀疑图式”，并且自动怀疑女性正在和他们进行真实的和准确的交流。检验这些解释的研究支持第三种——具有性侵犯倾向的男性一般认为女性没有同他们诚实地进行交流，特别是当女性非常清楚而且肯定地表达，她会拒绝进一步的行动时(Malamuth & Brown， 1994)。这些结果对性侵犯者的预防和治疗方案有非常重要的意义。它们说明简单的技能训练——读懂女性的情感或者区分女性友好的和诱惑性的行为——可能不是问题的关键。使用认知重构的认知疗法可能是最有效的，目标是让男性改变他的怀疑图式。这样一个方案被用于治疗监狱里的强奸犯，但它也可以被用在高中或大学里那些已经被鉴别为具有强奸倾向男性的预防方案中。

凯琳(1985)研究了71位未婚的大学男生，他们都是自我表露型的约会强奸者。把他们同未婚大学男生的控制组相比较，约会强奸者更易于发生强奸行为。例如，当问道他们多久一次会试图诱奸一个新的约会伙伴时，62%的人回答说“大部分的时间”，控制组为19%。约

会强奸者也更可能对赴约者使用各种控制技术，包括让她们变得热衷于酒精和大麻，虚伪地表达爱意，虚伪地许诺“给她身份”、婚约或者婚姻。

今天，一个最令人感到恐惧的问题是所谓“约会强奸药物”rohypnol（row-Hip-nawl，“roofie”，药物名 flunitrozepam）的出现。许多案例都报告这些男性悄悄把这种药放入女性喝的饮料中。这种药可引起睡意或睡眠，当女性睡着的时候，他们会趁机强奸。这种药也能使女性在第二天的时候记不起当天发生的事情。人们也提出了几种策略来避免这种形势，尤其包括不要接受来自陌生人的饮料。

婚内强奸

婚内强奸常见吗？在旧金山女性的一个随机样本中，14%的已婚女性被自己的丈夫或前夫强奸过（Russell， 1983）。另外的一些研究发现，在全国总人口中，婚内强奸的比率一般在 7%至 14%之间（Whatley， 1993）。

从研究中显现出来的一个现象是，家庭暴力与婚内强奸之间有一定的联系。换句话说，经常打他妻子的男性也更可能实施强奸（Hanneke et al.， 1986）。例如，在一项对报告被她们丈夫毒打的 137 名女性的研究中，34%报告说被她们的丈夫强奸过（Frieze， 1983）。反映了一些女性不愿意把某些行为定义为强奸的事实，样本中 43%的女性说她们的性生活是不快乐的，因为她们的丈夫经常强迫她们做爱，这个百分比要比那些承认被强奸的要高。大多数女性对丈夫的反应是愤怒。然而，那些经常被强奸的女性开始体验到自责情绪。婚内强奸似乎对他们的婚姻产生了一些不良后果。被强奸过的女性更可能会说她们的婚姻状况在过去的这段时间内变得更糟糕。

男性可能会出于多种目的而强奸他的妻子，包括愤怒、权力欲和支配欲、性虐待或者不管他妻子是否乐意的强烈的性欲望（Russell， 1990）。一些案例中，丈夫在家庭争论中显得极为愤怒，因而通过强奸对妻子表达这种愤怒。而在另外一些案例中，妻子的权力欲或支配欲似乎也成为丈夫强奸的动机。例如，妻子威胁她的丈夫要离开他，因而她的丈夫通过强奸来强迫或者支配她留下来。最后，一些强奸案的发生是因为妇女的丈夫是虐待狂——喜欢通过造成别人的痛苦而给自己带来快乐——属于精神病性紊乱。

强奸的原因

为了给接下来的讨论提供一个全景，我们可以对四种有关强奸性质的主要观点加以辨析（Albin， 1977；Baron & Straus， 1989）。

1. 被害人促使。这种观点认为强奸总是由妇女的“自讨苦吃”引起的。因而，强奸基本上是女性的过错。这种观点代表了“归咎于受害人”的倾向。

2. 强奸犯的精神病理学。这种理论观点认为强奸是一种由精神紊乱的男性所犯的罪行,犯罪行为的发生主要归因于他的精神异常。

3. 男女平等主义。男女平等主义理论把强奸看做是我们文化中性别角色社会化的产物。他们已经建立起性与权力之间复杂关系的理论：在许多强奸案中,男性用性向女性证明他们的权力在女性之上;在另一些强奸案中,男性们用他们超越女性的权力而得到性。男女平等主义者也指出了我们社会中的色情暴力等问题。性别不平等既是强奸的原因也是结果。

4. 社会解体。社会学家认为,当一个社会的社会组织处于瓦解或崩溃状态下,包括强奸在内的犯罪率将会上升。在这样的情形下,社会无法执行制止犯罪的标准。

你个人可能同意这些观点中的一种或几种。这个领域的研究人员也确实已经把他们的研究工作建立在这些理论模式基础之上,并且这也许进而影响到他们的研究。你应该把这些模式记在脑海里,当你读到本章的其他部分时会用到它们。

这些资料说明了什么问题?研究表明,从文化层次的力量到个人层次的力量,有许多因素促使了强奸的发生。这些因素包括以下几点：文化价值观、性脚本、早期家庭影响、朋辈影响、情境特点、误解、性和权力动机、男性规范和态度等。有关这些因素的每一点资料,我们都将一一考虑。

文化价值在某种意义上有助于支持强奸的发生。从跨文化意义上看,在文字出现以前的社会里,在以男性统治、暴力程度较高、男性坚韧的思想意识为特征的文化中,强奸问题更为的常见(Sanday，1981)。

擅长于暴力研究的社会学家拉里·布仁和默里·施特劳斯(1989),进行了广泛的研究以检验前面所列出的后两个理论,即男女平等主义理论和社会解体理论。这两个理论在论述中都把强奸视作特定文化背景下的产物。布仁和施特劳斯对每一种理论都广泛收集了美国50个州的资料，把它们看做为文化背景下具有代表性的变化。为了检验男女平等主义理论,他们广泛收集了每个州性别不平等的资料(例如,男性和女性工资上的差距)。他们通过收集每个州色情杂志发行量的数据,检验了男女平等主义关于色情文学怂恿强奸的理论假设。他们也获得了对社会解体度量的资料,例如,搬进或搬出这个州的人数、离婚率,甚至包括到这个州旅游的人数。他们的资料对下列三个结论给予了强有力的支持：(1) 性别不平等与强奸相关(性别不平等最严重的州强奸率最高);(2) 色情文学给强奸提供了思想意识上的支持(色情杂志发行量最大的州有最高的强奸率);(3) 社会组织的解体对强奸的发生推波助澜(社会组织破坏最严重的州有最高的强奸率)。这些研究强调了文化背景在创设引起或阻碍强奸社会氛围中的重要性。

性脚本(sexual script)也对强奸的发生起推动作用(Byers，1996)。青少年通过文化途径传播的性脚本迅速形成有关约会和性问题的社会期待。性脚本在传达类似男性应该是性欲

旺盛的或性“侵犯者”这样的信息时就会对强奸形成支持。通过青春期，无论是男孩还是女孩都接受了证明强奸有理的脚本(Koss et al.，1994)。对1 700位中学生的一项研究结果显示，近25%的男孩说如果他们在女孩身上花了钱，那么强迫女孩发生性关系对他来说就是可以接受的（Koss et al.，1994)。大量有关高中生和大学生的研究也发现了同样的结果(e.g.，Goodchilds & Zellman，1984；Muehlenhard，1988)。

早期的家庭影响在把男性塑造成一个性侵犯者的过程中扮演了重要角色。特别指出的是，作为性侵犯者的年轻男性本身就有可能在他们的童年时期遭受过性虐待(Friedrich et al.，1988；Koss et al.，1994)。

在鼓励男性去强奸这一方面，同龄群体可能有比较大的影响。例如，焦点17.3描述了兄弟会这样的同龄群体在营造一个鼓励它的成员去强奸这样的氛围中所发挥的作用。

情境特点也起作用。如同宴会中包含着酒精的滥用，僻静之处也会助长强奸(Koss et al.，1994)。正如前面所看到的，社会组织的解体是情境的另外一个因素。一个极端的例子是战争，在战争中妇女被强奸是很寻常的事(Brownmiller，1975)。20世纪90年代，我们已经在前南斯拉夫的战争中看到生动的例子。波斯尼亚女性——克罗地亚人和穆斯林——时常被那些发动进攻的塞尔维亚人强奸。

男女之间的误解也是一个因素。在约会强奸的章节里，我们看到其中的一个案例，男性和女性对所发生的事有着完全不同的理解。由于在美国许多人不愿意直接讨论性，他们试图从一些细微的非言语线索中推论出对方的性趣，这一过程非常易于导致错误的产生(Abbey，1991)。男性很可能把女性友好的表示认为是携带着性的信息，但其实这并非女方的本意(Abbey，1991)。

强奸也涉及性和权力动机。男女平等主义强调指出强奸是权力与支配，是男性的力量在女性之上，并且是对女性进行支配的表示(Brownmiller，1975)。当前的理论强调男女双方同时会涉及性动机和权力动机，并在双方的互动过程中得以体现(Barbaree & Marshall，1991)。例如，当性唤醒处于不恰当的情况下，强奸者与非强奸者抑制性唤醒的能力是不相同的。强奸者可以同时经历性唤醒和敌意的进攻，而其他人发现敌意进攻阻止了性唤醒。

最后，正如我们在下一章节将要看到的，男性规范和他们的态度是导致强奸的另外一个因素。

强奸犯

强奸犯的典型特征是什么？对这个问题的基本回答是没有典型的强奸犯。强奸犯在职业、教育、婚姻状况、先前的犯罪记录和强奸的动机方面差异非常之大。

由尼乐·马拉姆斯，玛丽·考斯和他们的同事进行的一项大规模研究计划，确定了使男

性倾向于实施强奸行为的四种因素(Malamuth, 1998; Malamuth et al., 1991):

1. 暴力的家庭环境。在一个充满敌意的家庭环境下成长起来的男孩有比较高的对妇女进行性侵犯的可能性。造成敌意家庭环境的因素包括父母间的暴力或直接针对孩子的虐待——无论是毒打还是性虐待。

焦点 17.3 兄弟会团伙强奸

人类学家佩姬·桑代(1990)分析了被广泛报道的发生在一所特殊大学里的兄弟会轮奸案,也分析了其他大学里发生的并记录在案的一些类似案件。

男生因为很多的理由而参加兄弟会。一些人期望建立友谊网络,这将会给他们未来的事业提供帮助。但经常是生活在复杂的新环境中的缺乏安全感的新生参加兄弟会,他们是为了寻求安全。根据桑代的分析,许多兄弟会的入会仪式都会遵循在他们的新成员中引起高水平焦虑的次序,接着是使这些新成员成为兄弟的联系仪式。当忠诚得到珍视的时候,年轻学生作为个体的男性身份遭到了破坏,这种忠诚实质上是强迫性的。

在桑代调查的这个案例中,XYZ兄弟会 (她用这个名称是为了保护被研究人员的匿名权,对人类学家而言,这也是伦理标准所要求的)有一个称作"XYZ快车"的实践,指的是一列快速列车。它包括一系列的轮奸案,在这些轮奸案中,每位妇女典型地喝醉了或被悄悄地下了药以致于没有一点意识,她们被按次序站成一列(就像列车上的轿车一样排成一列)的兄弟们成功地实施了强奸。这些轮奸案经常发生在宴会快要结束而兄弟们自己也喝醉的时候。

桑代指出了这种实践有怎样的两种结果:它建立起对女性的支配,并且也加强了兄弟会兄弟之间的联系。这种实践当然符合强奸的定义并且是非法的。然而,当案件被诉诸法院的时候,许多兄弟会的兄弟说他们没有意识到自己的行为是错误的或非法的。兄弟会的文化已经愚钝了他们作出合理判断的能力。听证的法官对大学如此容忍,事实上是支持创造引发这种行为环境的机构深感震惊。

桑代注意到人类学家的成果:跨文化地,一些社会在其他人有强奸倾向的情况时,能够使强奸不会发生。"社会思想体系,而不是人类本性,使得男性准备虐待女性"(Sanday, 1990, p. 192)。XYZ兄弟会和其他一些与它一样的组织本质上讲是一种亚文化群体,在这个群体中,它把男性社会化成对女性的男性至上态度并且创设了一个轮奸可能发生的环境。

Source: Peggy R. Sanday. (1990). *Fraternity gang rape*. New York: New York University Press.

2. 行为不良。从事不良行为的人本身更可能来自于一个敌意的家庭。但行为不良反过来又增加了从事性强迫的可能性。例如,这些男孩同那些鼓励敌对态度、对违法行为作合理化解释并且强化他们强硬的、侵犯性的形象的不良同辈交往。

3. 性乱交。经常处于那些不良行为同辈群体中的男性,形成了对性征服的固执主张。这种征服可以为他们赢得自尊和在同辈群体中的地位。

4. 敌意的男性个性。这些个性包括对女性根深蒂固的敌意和否定的、夸张的男性气概——排斥女性化的东西,例如养育,并且强调权力、控制和"男性"特征。令人惊奇的是,这一研究并非基于被判刑的强奸犯,而是全国有代表性的男性大学生样本。助长对女性性侵犯的因素在这些慈善的人群中可能也是存在的。

有种因素似乎可以削弱或降低男性强奸的可能性:共情 (empathy)(Dean & Malamuth, 1997)。换句话说,比较那些有许多危险因素并且以自我为中心的男性,有的男性虽然有前面所列举的几种危险因素,但对别人的感情很敏感且不是一个自我中心的人,他是不可能实施强奸的(Marshall, 1993; Pithers, 1993)("共情"概念是以人为中心心理治疗的一个重要术语,心理咨询大师罗杰斯对此有精辟阐述。参见本套丛书《心理咨询的技巧和策略》一书中的"情感反映"这一章。——编者注。)

作为强奸牺牲品的男性

根据国民健康状况与社会生活调查,女性成为强奸牺牲品的可能性远远超过男性。22%的女性在被迫性关系中成为男性的目标,而仅仅约1%的男性在被迫性关系中成为女性的目标(Laumann et al., 1994)。事实上,对男性来说,被迫同另外一个男性发生性关系(1.9%)要比被迫同一位女性发生性关系(1.3%)的情况更为常见。

然而,女性强奸男性确实是可能的。研究表明,男性在诸如愤怒、恐怖等情感状态下会有勃起反应(Sarrel & Masters, 1982)。在对115名遭受性袭击男性的一项研究中,7%的男性遭到一个女性或群体女性的袭击,另外有6%遭受男性与女性的共同袭击(King & Woollett, 1997)。在这些案例中,只有两例进行了被迫性的阴道插入。如同女性一样,研究表明遭受强奸的男性也体验到了PTSD的一些症状(Sarrel & Masters, 1982)。对于从事援助职业的咨询师和其他人而言,承认男性强奸受害者的可能性是非常重要的。

在大学生约会强奸的研究中,13%的女性和9%的男性报告说,在大学期间的某段时间内(Struckman-Johnson, 1988),他们曾经历了强迫性的性关系。然而,男生与女生在被强迫的方式上有相当大的不同。大多数的男生说他们被心理压力所威胁,反之,大多数的女生说她们被体力所强迫。一个男生报告说:

我应邀参加一个宴会,但不知道那是一个约会。当夜晚慢慢过去的时候,我得到信

息说面前的这位女孩就是我的约会伙伴。我根本不可能离开半步，因为这个女孩始终在我的身边。她不愿接受任何否定的答案，而我通常喜欢慢慢地认识一个人。因此，我感到我被迫陷入了性爱之中，后来，我感到十分恐惧只好照做。(Struckman-Johnson, 1988, p.238)

另一项研究调查了非常宽泛的种类：不情愿的性活动，换句话说，当你实际上不想从事的时候你却从事了性活动(Muehlen-hard & Cook, 1988)。研究人员确实发现男性(63%)比女性(46%)经历了更多不情愿的性活动。对于从事这种不情愿的活动，男性所给的最常见的理由是诱惑、怂恿或利他主义(希望满足别人或者不想让对方感到被拒绝)、缺乏经验(想得到一些经验或积累一些与同伴聊天的谈资)或热狂状态。这些事件中的大部分都不符合强奸的法律定义，但它们确实表明男性也可能被强迫进行性活动。

已经认识到男性被女性强奸的可能，那么注意，大部分男性强奸受害人是被男性而不是女性所强奸，而且经常是监狱中的那些男性，这一点非常关键(Calderwood, 1987)。

狱中强奸

根据对一个州监狱系统516名男女囚犯的研究，22%的男性和7%的女性已经成为性强迫的对象(Struckman-Johnson et al., 1996)。监狱工作人员本身是罪犯的占案例的18%，其余的犯罪者都是监狱中的犯人。在男性受害人中，53%的人被强迫进行肛交，有时是多名男性犯人共同参与，8%的人被强迫进行口交。这些人报告了严重的情绪后果。被收容者为结束监狱性暴力提供了许多建议。最多的一条是分离那些最容易遭到伤害的人——这些人是年轻的、非暴力的、新进来的和白人。许多人也赞成夫妇探监。

狱中强奸是强奸作为力量与侵犯表达方式的一个特别清晰的例子。监狱犯人把它作为一种建立优势等级的手段。

种族与强奸

我们已经看到文化背景怎样促使或阻止强奸的发生，影响人们的强奸意图。美国不同种族群体的不同文化传统为这些群体的人们提供了不同的文化背景。因此，研究美国不同群体的强奸模式非常重要。

强奸在非裔美国人的历史上充满了感情色彩(Wyatt, 1992)。在南北战争之后的一段时期里，被宣判为强奸罪或者企图强奸白人妇女的非裔美国人，会被阉割或被处以私刑。与此形成鲜明对比的是，强奸黑人妇女的白人不会受到任何惩罚。而且，起源于那时并延续到现在的一些刻板印象把非裔美国男性和女性描绘成具有强烈性欲望的人。黑人女性性欲是如此旺盛，作为逻辑推论，以至于她们不可能被强奸。结果是，与白人妇女不同，非

裔美国妇女有了一段相当长的不揭露强奸的历史。许多非裔美国妇女认为没有人相信她们会被强奸，并且她们把自己说成是强奸受害人也没有什么可信度。



图 17.2 种族划分和强奸。强奸在非洲裔美国人的历史上充满了感情色彩。奴隶制时代，白人男子强奸黑人女子不会受到什么惩罚，但黑人男子强奸了白人女子会被阉割或判处死刑。

对洛杉矶女性一个随机样本的研究表明，对两个群体的女性企图或者已经实施的强奸的比率是相同的，非裔美国女性为 25%，白人妇女为 20%(Wyatt， 1992)。然而，与 31%的白人妇女相比较，仅仅只有 23%的黑人妇女把强奸事件报告给警察机关或强奸危机中心。黑人妇女和白人妇女在对强奸的后果体验上是相同的，例如，强奸对她们以后性功能的消极影响。

另外一项对洛杉矶妇女随机样本的调查把英裔和拉丁裔妇女的强奸经历进行了比较(Sorenson & Siegel， 1992)。结果表明拉丁裔妇女极少可能会成为性攻击的受害人——拉丁裔妇女与英裔妇女的比例是 8.1%:19.9%。研究者把这种差异解释为拉丁裔文化价值观的不同，特别表现在出生在墨西哥地区的妇女身上，这些地方强调家庭的重要性并且支持家长观点——男性应该保护妇女。

强奸的预防

预防强奸的策略分为三种：(1) 避开强奸高危险的情境；(2) 如果第一种策略失败，在强奸企图确实存在的情况下，知道一些正当防卫的技术；(3) 改变有助于强奸实施的态度。

当然，第一种策略主要是对有强奸危险的情境保持警惕并力求避开它们。例如，美国大学联合会推荐下列措施用以避免约会强奸的情境(Hughes & Sandler， 1987， p.3)。

设置性的底线。没有人有权去强迫你用自己的身体去做你不愿做的事。例如,如果你不想让别人碰你,你有权说"不要碰我";如果你的愿望不被尊重,你有权离开。

你如果愿意发生性关系请尽早决定。你越早坚定而又清晰地把你的意图表达出来,它将越容易为你的伙伴所理解并接受。

不要给予混合的信息,要清晰。你的意思是"是"的就说"是",只有当你意思是"不"的时候才说"不"。

要有力、坚定。如果你的愿望被忽略,不要担心礼貌问题。

不要做任何你不想做的事情——而这仅仅是为了避开一种情境或一件不愉快的事。不要因为你太礼貌以至于不能逃离危险的情境,或者因为你担心伤害你的约会伙伴的感情而被强奸。如果事情失去控制,大声地喊叫表示抗议,迅速离开并寻求帮助。

注意酒精和药品经常与约会强奸相关。它们会危及你作出负责任的决定的能力。

相信你的直觉。如果你感觉这种情境有危险,或者你在其中感觉到有压力,相信你的感觉,离开这种场合或者直接勇敢地面对这个人。

当你邀请某人到你的家里或你被你的约会对象邀请到家里去,你应该当心。这些都是最有可能发生约会强奸的地方。

如果第一套策略——逃避强奸情境——失去效力,正当防卫的策略是必需的。始终记得目标是摆脱进攻者并跑出去寻求帮助。

许多大学、基督教女青年会和其他的一些组织为妇女提供了学习正当防卫的班级,我们认为每位妇女至少应当学习一门这样的课程。许多技术都是实用的,柔道(合气道,与柔道相似)强调投掷和摔跤,跆拳道(韩国的空手道)强调踢,柔术综合了这些策略。妇女选择哪种有效的方法可能并不太重要,只要她确实知道一些技术。关键的问题是要进行练习并使之成形,这将给予妇女回击的力量和逃跑的速度。研究表明反击——格斗、喊叫、逃跑——增加了挫败强奸企图的可能性(Ullman & Knight, 1993; Zoucha-Jensen & Coyne, 1993)。

不过,正当防卫仅仅在袭击发生时防护自己有用。如果强奸能在较早的时期被发现以致袭击不会发生将会更好。为了做到这一点,我们的社会在男性社会化方面需要做根本的改变(Hall & Barongan, 1997)。如果小男孩从小不是被迫要变得富有侵略性和粗暴,可能强奸犯永远不会出现。如果青春期男孩不必向人们展示他们性欲旺盛,可能也不会有强奸犯。正如我们先前所注意到的,有些社会里人们从来没听说过强奸,这些社会把男性社会化成有教养的人而不是富于侵略性的人。

女孩的社会化方面也需要改变,特别是使女性在自信和正当防卫方面应该更擅长。软弱不会被认为是令人想要的人类特点,所以它也不应该被认为是女性理想的特征,尤其是它

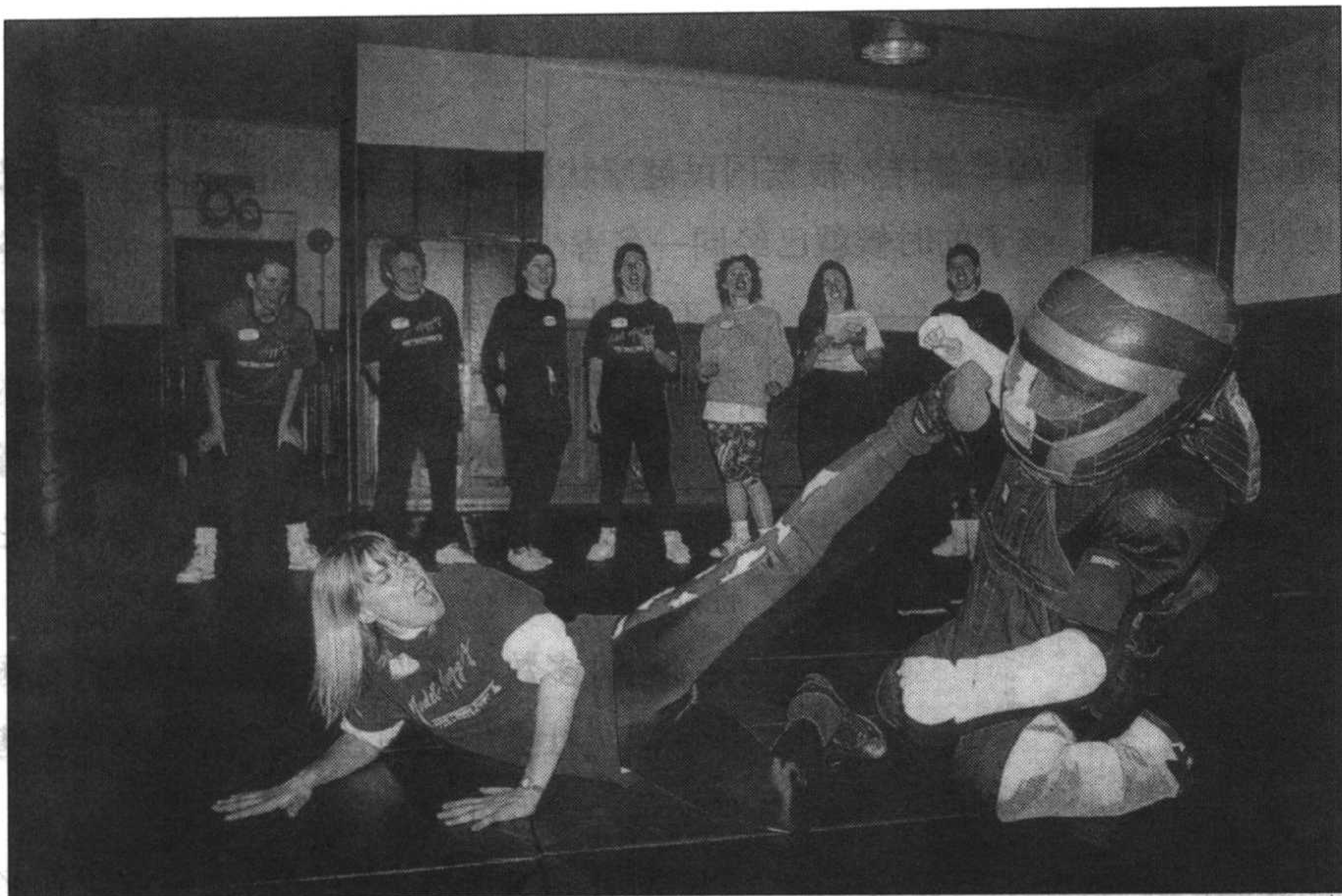


图 17.3 女性自卫课。很多专家相信，所有的女性都应该上这种课以获得必要技能，在遇到强奸企图时能够进行自卫。

可能使女性更容易遭受强奸。母亲特别需要考虑她给女儿提供的角色模式，并且应该考虑她是否给她的女儿提供了软弱的模式。在我们的社会，女性软弱和被动的固定形象是如此地深入人心，以至于需要一整套复杂的策略来改变它。当女孩长大的时候需要增加她的运动经验。这一改变将会产生许多有益的效果：提高女性的力量、速度和灵活性；帮助她建立有能力使用自己身体的自信心；减少她对粗暴身体接触的恐惧感。所有这些发展都将有助于保护她自己免于被强奸。有些人认为联邦政府非常愚蠢地规定女孩必须同男孩一样建立自己的运动队，但是我们必须认识到女孩运动训练的缺乏非常有可能使她成为强奸的受害人。

最后，不管是对男性还是女性，我们有关性行为的思想认识必须进行观念的重构。只要女性被期望要假装对性不感兴趣，或者只要男性和女性继续在约会中敷衍塞责，强奸这种行为就会持续下去。

儿童性虐待

这一节我们将讨论对儿童的性强迫，包括性虐待的宽泛的范畴和一个具体的子范畴——乱伦——当性虐待发生在家庭中时。

儿童性虐待的模式

儿童性虐待的发生频率怎样？根据国民健康状况与社会生活调查，有 17%的女性和 12%的男性在他们还是孩子的时候就已经同一名青少年(年龄是 14—17 岁)或者一名成年人有过性接触(Laumann et al., 1994)。另外一项调查发现这个比率是 15%的女性和 6%的男性(Finkelhor, 1984)。似乎比较清楚的是,儿童性虐待并不少见而且女孩比男孩更容易成为它的牺牲品。

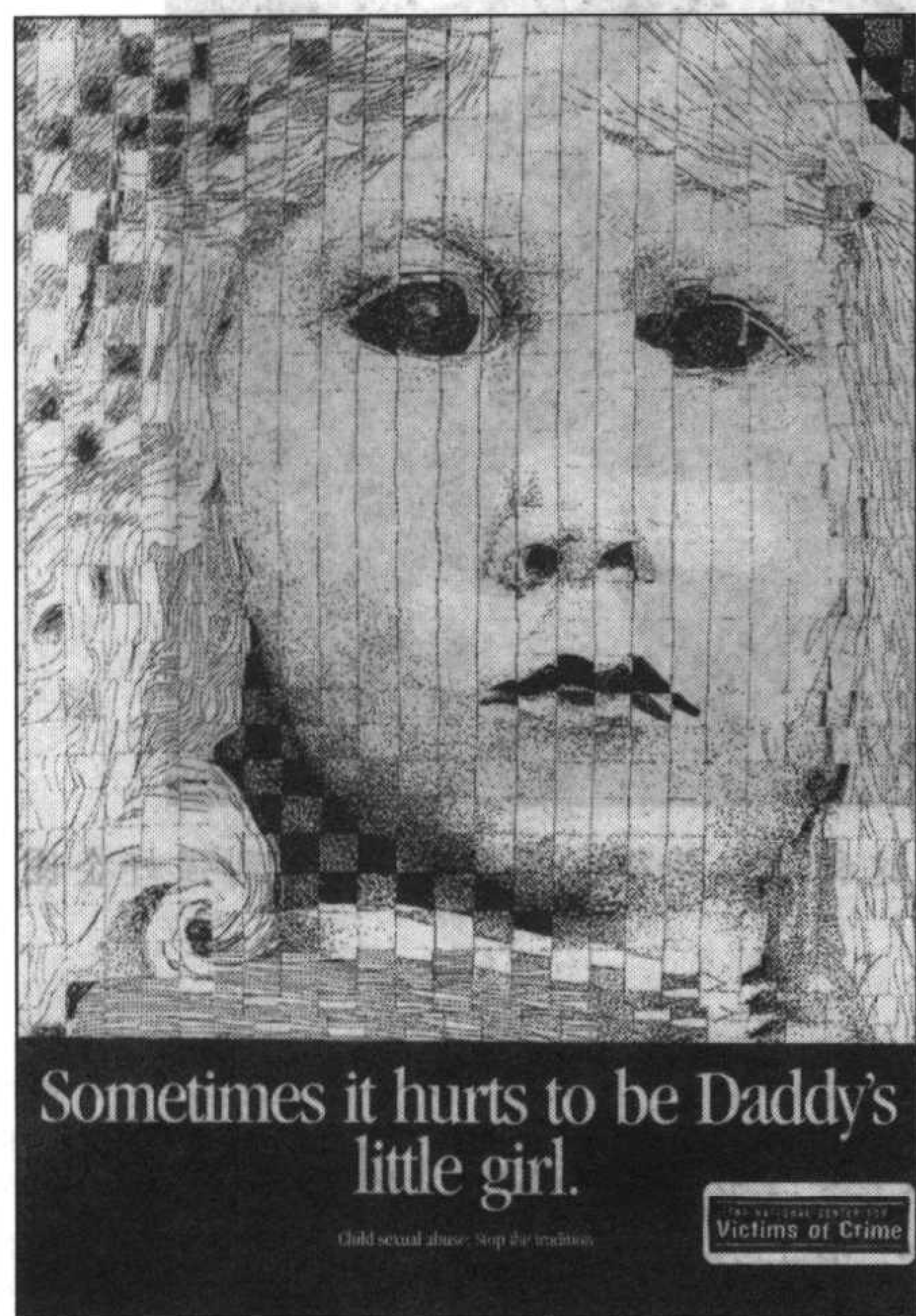


图 17.4 儿童性虐待已成为一个大问题，就像这张海报所例示的。

绝大多数的案例从没有被报道过。在国民健康状况与社会生活调查中,只有 22%的受害人说他们曾经告诉过别人。

对儿童实施性虐待的绝大多数犯罪者为男性。根据国民健康状况与社会生活调查,对于女孩来说,几乎所有的案例中都牵涉同男性的性接触;对男孩来讲,虽然案例中涉及男性的更常见,但一些案例男女都有涉及。在另外一项研究中,94%的犯罪者为男性。许多因素可以说明这种不平衡(Finkelhor, 1984)。在我们文化中,男性在社会化的过程中更多地把性看做是以性活动为中心而不是把性作为情感关系的一部分。男性对性伙伴的刻板印象是要求她们比自己更小、更年轻;而女性对性伙伴的刻板印象是要求他们比自己更强壮、岁数更大。

在多数情况下,对男孩和女孩的性活动仅仅包括生殖器的触摸。然而,对于女孩,10%的案例中涉及强迫性的口交,14%的案例包括强迫性的阴道性交,1%的案例包括强迫性的肛交。对于男孩,30%的案例包括强迫性的口交,18%的案例包括强迫性的肛交。

性虐待可能令人惊讶地发生在相当小的年龄阶段。例如,对女孩来说,33%的案例发生在 7 岁以下的年龄，另外 40%的案例发生在 7—10 岁这个年龄段（Laumann et al., 1994)。

表 17.1 显示了实施儿童性虐待的成年人与他们的受害人之间的关系，此表来源于国民健康状况与社会生活调查。注意由陌生人实施的儿童性虐待并不常见,而大多数是家里的朋友和亲戚。

表 17.1 对儿童性虐待的人群类别(由童年期遭受过性虐待的成人报告)

	儿童时被虐待过的成人百分比 *	
作恶者	女性	男性
陌生人	7%	4%
老师	3	4
家庭朋友	29	40
年长于回答者的朋友	1	4
哥哥	9	4
继父或母亲的男友	9	2
父亲	7	1
其他亲属	29	13
其他	19	17

* 百分比总计不是 100,由于一些报告者报告了多种虐待类别。
来源：Edward O. Laumann，John H. Gagnon，Robert T. Michael，& Stuart Michaels.（1994）. *The social organization of sexuality*. Chicago：University of Chicago Press adapted from Table 9.14. p.343.

乱伦模式

尽管乱伦经常被延伸用来指非血缘关系的性活动,例如,继父与继女之间。但乱伦仍被典型地定义为有血缘关系的人之间的性接触。

50 年前,人们广泛地认为乱伦是极其罕见的和稀奇古怪的事情。早期的研究肯定了这种观念，表明在美国被警察起诉的乱伦案件发生率每百万人中每年只有一到两个(Weinberg，1955)。可是,人们感到比较困难的问题是,绝大多数的案件没有报告给权力机构或没有被起诉。国民健康状况与社会生活调查的数据显示(表 17.1),相当大比例的儿童性虐待案件是由家庭中的成年人所实施的。然而,由于它明确指出这种性关系必须是和成年人或者是和 14 岁以上的青少年，因而国民健康状况与社会生活调查遗漏了一种类别的乱伦行为，也就是同胞乱伦。在一项对大学肄业生的全面调查中,15%的女性和10%的男性说他们曾经和同胞有过性接触(Finkelhor，1980)。同胞间的乱伦极有可能是乱伦最普遍的形式。

对受害人的心理影响

许多接触过儿童性虐待案件的临床医学家认为,尽管许多事件没有被报告并且似乎已经被忘记,但实际上它对受害人的影响是严重的而且是长久持续的。

一位25岁的办公室文员因为急性焦虑发作而被带到急救室,她不停地来回踱步,显得焦躁不安,不能吃也不能睡,并且有死亡来临的感觉。她讲述了一个被拿着刀的男性追赶的逼真的幻想。前天,她的老板把她追逼到办公室的角落里,向她提出下流的要求。她非常需

要这份工作,不想失去它。但她现在对回去工作的念头感到非常恐惧。在后来的心理分析中发现,这次性骚扰事件重新唤起了被压抑的记忆——她曾受到过她父亲的性伤害。从6岁直到青春期中期,她的父亲一再在她的面前裸露自己的身体,并坚持要她面对着他进行手淫。在工作中再次被引诱的经历使她回忆起童年期的无助感和恐惧感。(Herman, 1981, p.8)

但是,有项研究得出了不同的结论。在一项对526名大学肄业生的全面调查中,17%的学生报告说在童年时期与同胞有过性接触(Greenwald & Leitenberg, 1989; 另见 Finkelhor, 1980)。在对性行为和适应性的多种测量中,包括婚前性行为的次数、第一次性行为的年龄、性伙伴的数量、性满意度和性疾病,这个群体同那些没有这种遭遇的人之间并没有什么差别。研究人员得出结论,童年期与年龄比较相近的同胞间的性经历,在成年人的性调整上没有什么影响——不管是积极的还是消极的。

在一篇对被性虐待儿童(被家庭成员或非家庭成员)的研究所作的重要综述中,研究人员得出结论:比较控制组的那些没有受到性虐待的孩子,强有力的证据证明性虐待对这些孩子有许多消极影响(Kendall-Tackett et al., 1993; 另见 Rind et al., 1998)。值得注意的是,被性虐待的儿童更可能有焦虑症、创伤后应激障碍(PTSD)、抑郁、低自尊、健康疾病、侵犯性和反社会行为、学校问题、不适当的性行为、行为问题如过度活跃等(Cosentino et al., 1995; Rodriguez et al., 1997)。遇有下列情况时,受害人症状将更为严重,即当:(1)犯罪者是家庭中的成员;(2)性接触过于频繁或持续时间过长;(3)性活动中包括插入(阴道、口腔、肛门)。儿童的性别似乎不是一个因素,换句话说,男孩和女孩之间在症状方面没有什么差别。然而,研究人员注意到在许多研究中性别没有被调查,可能因为大多数样本中没有男孩。

那么,对受害人来说,乱伦或其他儿童性虐待产生的心理影响是什么?在某些情况下,儿童性虐待不会对受害人造成损害,特别是在年龄相近并且双方愿意的情况下进行的兄弟姐妹间的乱伦。然而,在多数情况下的儿童性虐待会造成心理上的伤害,而且有可能导致像焦虑和PTSD这样的症状。几种影响因素使心理后果非常严重;当犯罪者是关系较近的家庭成年成员并且有包括插入在内的深入接触时,似乎更为严重。

相反,一些曾经是儿童性虐待对象的妇女认为从这些有害的生活经历中获得了某些收益。她们认为这使得她们更好地保护自己的孩子免受虐待,并且也使她们变成性格坚强的人。

罪犯

1994年,亨得瑞克从堪萨斯州的一所监狱里被释放出来,他因为调戏两名13岁的男孩而在这里服了10年徒刑(Collins, 1997)。然而,他不是自由地走出监狱的大门,而是立

即被移交到一个心理健康矫治机构，在这儿他才可能度过他的余生。1994年堪萨斯州的一项法律——性暴力预防法案，同意对他的余生如此处理，理由是他的心理问题使得他可能再次伤害其他人。事实上，1994年的判决是他30年内的第5次了。亨得瑞克向法律的符合宪法性提出了挑战，但最高法院在1997年维护了这项法律以及对他的处理。

这些有关儿童性虐待者的资料说明了什么？他们可能重复犯罪吗？对他们能不能提供有效的治疗？

一篇有关累犯（重复犯罪）研究的综述表明，对那些儿童性虐待者而言，在犯罪后的四到五年内，累犯率仅仅约13%（Hanson & Bussiere， 1998）。但是这无疑有点低估，因为有如此多的儿童性虐待案件没有被报告（Handson，2000）。而且，儿童性虐待者的某些小群体有更高的累犯率。在那些犯过前面章节指出的性过错、在较早的时期就开始性犯罪和犯罪目标是男性受害人的人群中，累犯的比率将更高。累犯的最有力的预测器是性异常的阴茎测量措施（回忆一下我们在第14章中讨论过的阴茎紧张的标准）。向他们呈现儿童的幻灯片然后对他们的性唤醒（勃起）程度进行测量。对儿童的照片表现出最强烈的性唤醒的人累犯的比率最高。因此，出现非常低的或者非常高的重复犯罪的危险取决于特定的情形，并且我们知道了一些预测特定的犯罪分子可能属于哪一类的要素。在被综述的研究中，对一些罪犯进行了治疗这也是事实。因此低重犯率可能会告诉我们更多有关治疗方案的成功案例，而不是有关那些没有康复的人当中的自然重犯率。

许多治疗措施被运用到儿童性虐待者中：手术阉割、抗雄激素药物、激素、SSRIS和认知—行为疗法（Bradford & Greenberg， 1996；Hall， 1995；Marshall & Pithers， 1994）。手术阉割所包含的假设是男性睾丸的去除将会迅速降低睾丸激素的水平，就有希望使得患者的性行为和侵犯性行为迅速地减少。去乙酰环丙氯地孕酮醋酸盐（CPA）是一种抗雄激素药物，换句话说，它可以减少身体内睾丸激素的作用，因而它是一种化学阉割，已经被应用在儿童性虐待者的临床治疗中。研究表明，CPA迅速降低了恋童癖者对儿童的性唤醒水平（Bradford & Greenberg， 1996）。安宫黄体酮（MPA）是一种有类似的抗雄性激素效果的激素，并且已经被用于对性罪犯的治疗当中。它的效果与CPA相似，但由于许多技术上的原因，CPA似乎是首选药物。一种新的抗GnRH药物的生产是非常有希望的（Rosier & Witztum， 1998）。通过阻止GnRH的作用，脑垂体和性腺被抑制，再次降低了男性激素的水平。相当新的一种抗抑郁药物也被证明在治疗性罪犯时非常成功（Bradford & Greenberg，1996）。这种药的使用基于这样一种假设，性犯罪可能是一种特殊的强迫—妄想障碍，并且这样一些障碍对于抗抑郁药物反应较好。认知—行为疗法利用许多技术，包括认知重构、重建手淫条件反射［男性学习体验对适宜人群的性唤醒（成年人）而不是对不适宜人群（儿童）］、角色扮演、系统脱敏和压力管理（Marshall & Pithers， 1994）。

焦点 17.4　错误记忆综合征?恢复的记忆?

有关一些称作恢复的记忆同其他一些称作错误记忆综合征的问题的争论是如今最污秽的专业争论。这个问题是性虐待或者其他严重的儿童创伤,以及儿童受害者是否能忘却(抑制)对这一事件的记忆,随后又是否能恢复那些记忆。

在争论的一方——持恢复记忆观点的一方，精神治疗师看到成年来访者显示出严重的先前创伤的综合征,比如严重的抑郁和焦虑症。这些来访者有童年期被性虐待的清晰的记忆,并且始终记得这些事件但在告诉治疗师之前从来没有告诉过别人。在其他的案例中,来访者并不记得任何发生过的被虐待事件,但在治疗的过程中,或在治疗之前的某些时候,某件事情自然地触动了记忆,使得来访者回忆起性虐待事件。可以理解的原因,精神治疗师对源于童年期性虐待的心理创伤表示出极大的愤慨。

在另一方，一些心理学者认为这些已经被忘记而后又被记忆起来的事件实际上是错误的记忆。他们认为不道德的或过分热心的治疗师可能通过给来访者施以催眠,或者给予来访者他们曾经在童年期遭受到虐待这样的暗示而引起这些回忆。

资料说明了什么?首先,来自实验室研究的证据显示,那些与不愉快情感连接在一起的信息最有可能忘记(例如,Bootzin & Natzoulas, 1965)。直接针对儿童性虐待问题的研究也对忘记确实发生在某些案例中这样的思想提供了支持。在一项研究中,129 名在儿童时期遭受过性虐待的妇女——她们在当时被带到医院进行了治疗并且对虐待也进行了医学查证——17 年后接受面谈,38%的人记不起她们以前所受的虐待(Williams, 1994)。这项研究中可能存在的瑕疵是有些回答者也许记得但没有报告给会谈者。然而,她们报告了其他一些隐私的性经历,因此她们似乎也应对虐待准确地报告。在一项对研究人员报告说她们曾经是儿童性虐待受害者的妇女们的研究中,30%的人说她们已经完全封闭任何有关虐待的记忆达一年或更长时间(Gold et al., 1994)。在另一项相似的研究中,19%的报告儿童性虐待的成年女性说她们已经很长时间忘记了虐待 (Loftus et al., 1994)。在一个对心理学家样本的全国性调查中,24%的人报告说他们曾经是儿童性虐待的受害者,40%的人报告了有过遗忘期(Feldman-Summers & Pope, 1994)。

当虐待更为严重的时候其更可能被遗忘。因此,证据似乎表明,在 19%到 40%的案例中,儿童性虐待的记忆会被遗忘一段相当长的时间,然后再重新回忆起来。事实上,对这种创伤性事件的遗忘,特别是当孩子被像父母这样的人背叛时主动进行的遗忘,是一种适应性反应,这种反应能够帮助孩子经受住一个极其哀伤的家庭环境,这个观点已经被理论化了(Freyd, 1996)。

另外一个问题是，没有发生的事件的记忆能够被灌输到某人的脑海里去吗?在一项研究中，研究人员能够在接受治疗的25%的成人身上创造出有关儿童期事件的错误记忆。特定的情况增加了人们认为记得但实际上并没有发生的事情的机会，包括权威人物的暗示和催眠状态下的暗示。

底线是什么?存在一些人确实忘记儿童性虐待后来又回忆起来的证据。也存在一些人在其他人暗示的基础上形成错误记忆的证据。似乎有可能大部分的儿童性虐待的记忆恢复的案例是真实的，但也有可能一些案例是错误的，它们是暗示的产物。把问题投向远景，每年都有成千上万的儿童遭受性虐待，这些案例当中绝大多数都没有被报告，作恶者也因此逃避了惩罚。对过去儿童性虐待的错误指控经常是那些善意的"受害者"作出的，这可能也是真实的;这是些非常易受暗示影响而去发布其他人的案例或者被过度热心的治疗师误导的"受害者"。结果，实际上无罪的被告人会因此而被捕。对双方来说都有一些司法错误。虽然如此，比起被错误判刑的人来说，还是有更多的未报告的案例和未受惩罚的罪犯。

Sources: Bootzin & Natzoulas (1965); Feldman-Summers & Pope (1994); Freyd (1996); Gold et al. (1994); Loftus (1993); Loftus et al. (1994); Williams (1994).

一个评估各种治疗效果的研究综述发现，总的累犯比率是未接受治疗的性罪犯为27%，接受治疗的性罪犯为19%，接受治疗者有了显著的改善(Hall, 1995)。激素治疗和认知—行为疗法具有相同的效果。但是，认知—行为疗法更有优势，因为大部分犯罪分子会拒绝激素治疗或中止治疗。

性骚扰

性骚扰的正式定义是由就业机会平等委员会(EEOC, 1993)给出的，它是指：

不受欢迎的性求爱、性好感邀请，以及其他一些带有性性质的言语和身体行为构成了性骚扰，当：

A. 使得对方对屈从于这样的行为是通过明确的或暗示的方式，以个人的职业或学术进步为条件的。

B. 个人对这样行为的顺从或拒绝是影响个人的学术或者职业决定的基础。

C. 这样的行为有如此的结果或目的：不合理地干涉一个人的工作或学术成就，或创造一个强迫的、敌对的、令人生厌的工作或教育环境。

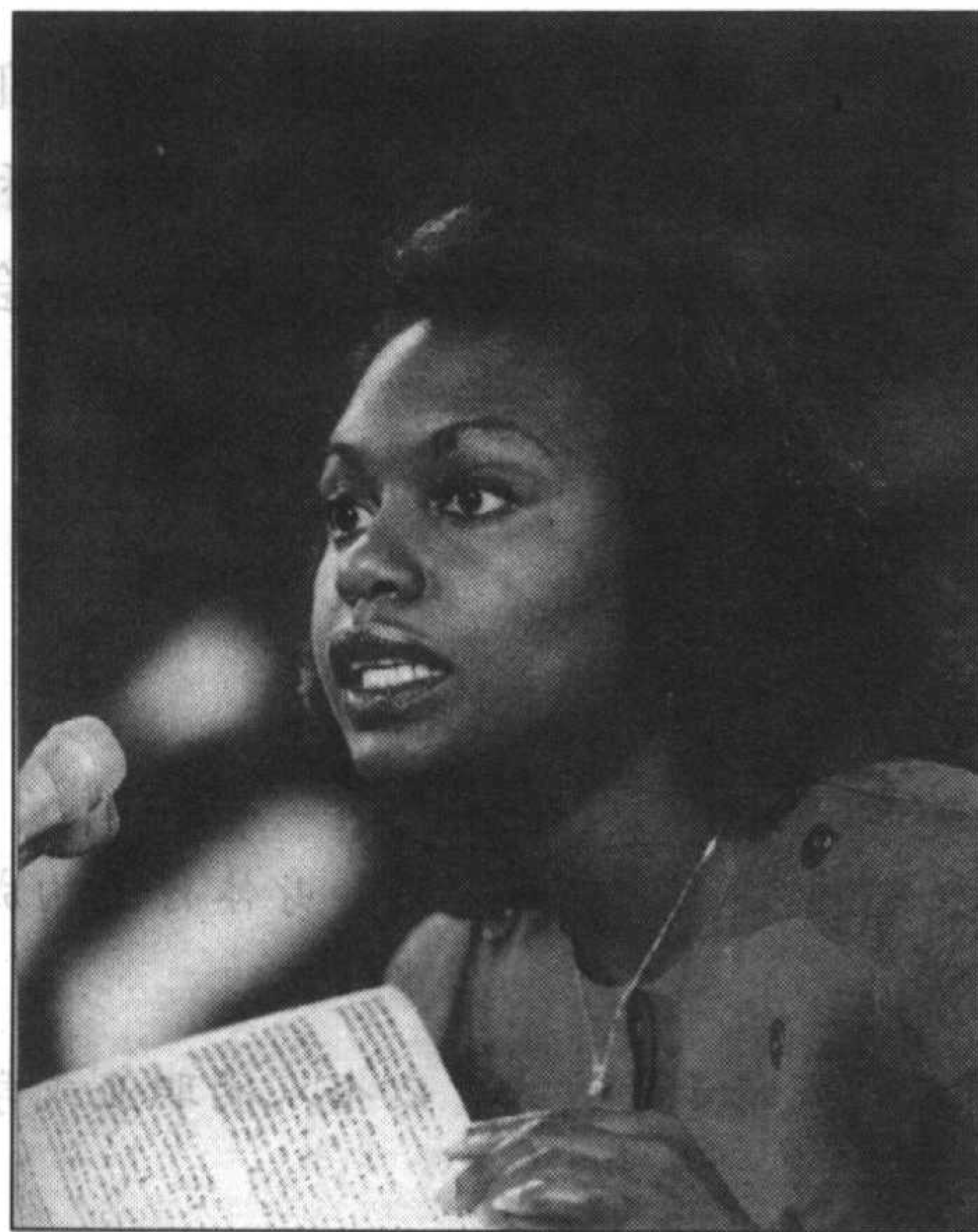
因而,性骚扰的关键因素是性友好表示是不受欢迎的,并且从受害人的工作或成绩处于危险之中这个意义上讲,它们是强迫性的。这也被称作"交换物骚扰"(交换的意思是"如果你为我做什么事我也将为你做什么事")。C点明确指出一个"敌对的环境"也构成性骚扰,换句话说,如果某个人在如此敌对的环境中(不断的下流的暗示、口头的威吓等)工作,那么他或她工作起来不可能有效率,即使没有对员工清楚地表达下流的性要求,这也符合骚扰的定义。

就业机会平等委员会的定义提出了工作和教育中的性骚扰。性骚扰也可能发生在其他环境中,例如在心理治疗中或大街上。

工作中的性骚扰

工作中的性骚扰可能会有许多不同的类型。未来的雇主可能使它变得更加清晰——性活动是被雇佣的先决条件。在女演员中像这样的一些事情是屡见不鲜的。一旦落实到工作中,性活动可能是继续雇佣的条件,为了晋升或者其他的利益,例如提拔。这儿有个例子:

一位在威斯康星州门罗的一家工厂工作的妇女,在她生活在那儿的七年内遭受了性骚扰行为的冲击。在她的生日那天,她的男同事把一个膨胀的人造阴茎呈现给她。"我仅仅笑了笑就走开了,因为如果我让他们知道这使我很厌烦,他们会加倍骚扰我,"她说。


(a)

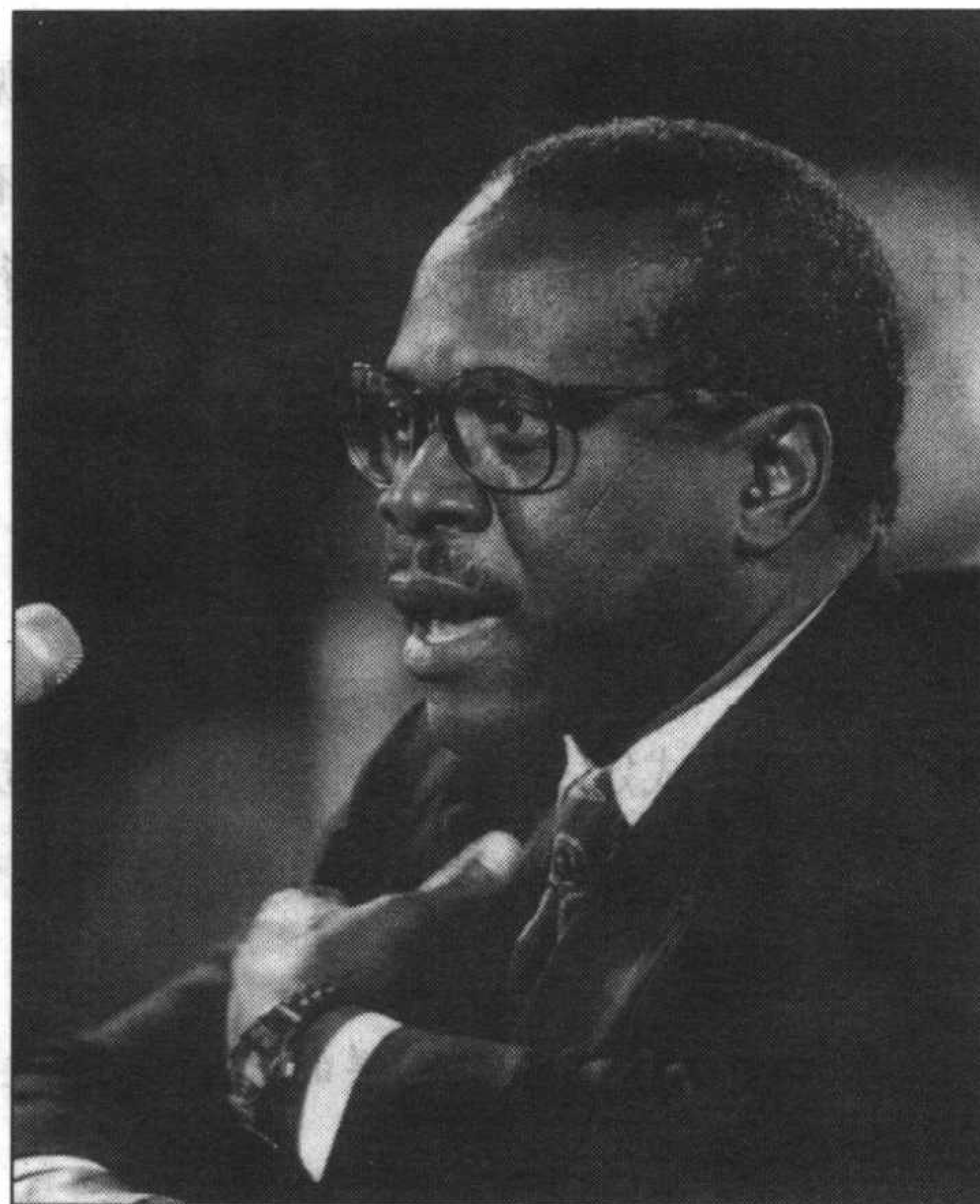

(b)

图17.5 1992年,安尼塔·希尔的陈述(a)在由最高法院代理人克拉伦斯·托马斯主持召开的电视听证会上,(b)吸引了全国的注意力并由此而引发了有关性骚扰的激烈辩论。

一个男性来到她的跟前并且说他将在两个星期之内同她结婚。"对我来说最后一次机会,"他说。

当她怀孕的时候,人们不断地问她在这个工厂里谁是孩子的父亲。

六个月前她离婚了,之后事情变得更糟。由于她拒绝了与一个同事出去走走的邀请,她被骂为娼妓。经理要求这个男性不要同她说话——但现在办公室里的每个人都不理睬她。"我因为告发他而被人瞧不起,"她说,"当你和男性一起工作并且升得比他们快时,你走在大厅里不可能没有人议论你。"甚至女性同事也认为她对骚扰一事是在撒谎,她说。

她说她感觉自己现在像个"外人"。"每天去上班都是件很困难的事。"尽管这样,她又不能辞职,因为她要抚养两个孩子。

(来源：1992年新闻通讯)

在这个事例中可以非常清楚地看出敌对的工作环境可能具有多么大的损害。

调查表明,工作中的性骚扰比人们认识到的更普遍。在对一个州立大学女性教师和职员的研究中,53%的人经历了讨厌的性关注,12%的人感到,为了在工作中被公正地对待必须在性问题上与同事持合作的态度(O'Hare & O'Donohue, 1998)。在一项对联邦劳动力超过 20 000 名成员的全面样本调查中，有 42%的女性和 15%的男性在前两年的工作中遭受到性骚扰(Tangri et al., 1982; 另见 Levinson et al., 1988, 结果类似)。占优势的骚扰者为男性(78%)。

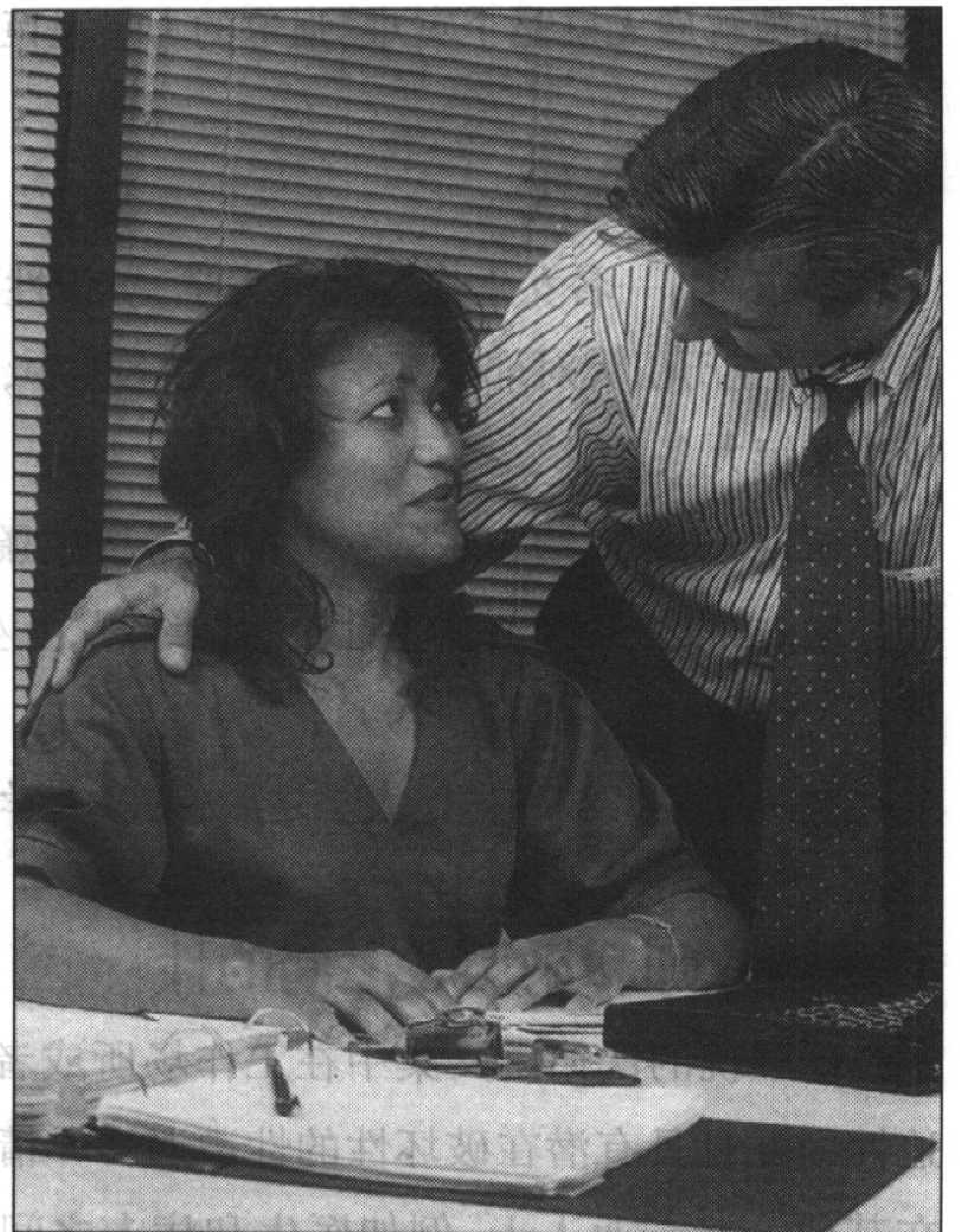


图 17.6 这名男子已经站好位置，以致这名女子无法回避接触，并且,假如他是她的上司,她可能会犹豫要不要抗议。

男性和女性受害人均报告性骚扰对他们情绪和身体状况、同其他人一起工作的能力、对工作的感情都存在消极的影响(Sbraga & O'Donohue, 2000)。然而,男性更有可能觉得女性的提议结束了双方令人愉快的交往，女性更可能报告损害性的结果,包括被解雇或被辞退(Gutek, 1985)。有证据显示性骚扰的经历同抑郁和 PTSD 有联系(Dansky & Kilpatrick, 1997)。

为什么性骚扰会在工作中发生？按照心理学者苏萨·费斯克和彼德·格力克提出的理论(1995),它起源于性别刻板印象和男性的矛盾动机的结合。在美国文化中,女性的刻板印象是非常复杂的，包括三种截

然不同的群体："性感的"、"非传统的"(例如男女平等主义者)和"传统的"(例如,母亲)。许多男性在同女性的交往中存在矛盾的动机,因为他们既想支配又想有亲昵的行为。费斯克和格力克认为有四种骚扰类型。第一种是真诚的骚扰,男性真的为性亲昵的欲望所驱动,但他不能接受"不"的回答,并且坚持不受欢迎的性举动,他把女性僵化地看成"性感的"。第二种类型是怀有敌意的骚扰,男性的动机是对女性的支配,经常因为他把她们看做是工作场所有力的竞争对手,他对女性持有的刻板印象是非传统型的因而她会同他竞争,他对女性拒绝的反应是不断增强的性骚扰。第三种和第四种骚扰包括两种基本动机——支配和亲密要求的矛盾组合。在第三种类型中,家长式作风—矛盾心理的骚扰,男性不仅为性亲密的欲望而且为对待女性像父亲般的家长式愿望所激发,这种骚扰是非常隐蔽的,因为男性把自己的行为看成是对女性进行仁慈的行动。最后,第四种类型,竞争—矛盾心理骚扰,把实际的性吸引和对女性的刻板印象如性感同男性要支配女性的敌意混合在一起,以她是非传统型的、同他竞争的这一信念为基础。这一理论为我们提供了作为性骚扰基础的各种复杂动机的卓越观点。

工作中的性骚扰不仅仅是个烦恼。特别对女性来说,因为她们更可能受到管理者骚扰,它能够在女性的职业发展中起关键作用。对于赡养家庭的劳动阶层妇女而言,因为性的不顺从而被解雇无疑是个灾难。强迫的力量是巨大的。

教育中的性骚扰

1977 年,一名女生控告耶鲁大学,抗议性骚扰事件。教育性骚扰开始引起公众的注意。在这个"亚历山大对耶鲁大学"的重要案件中,案件公开承认教育中的性骚扰可能违反了民权法案第九条款。

数据表明,大约 50%的女生被大学教授骚扰过,骚扰行为从侮辱、诱惑到性伤害变化不等(Fitzgerald, 1993)。作为性骚扰的结果,女生报告说,她们不得不结束课程、改换专业或从学校退学(Fitzgerald, 1993)。

紧随耶鲁大学和其他大学之后,许多大学已经建立起性骚扰案件的冤情申诉程序。

心理治疗师和来访者之间的性

性骚扰的法律定义集中在工作场所或者教育中发生的问题上。然而,有另外一种强迫性的并且具有潜在破坏性的性遭遇——精神治疗师和来访者之间的那些性行为,或者在其他一些专业人士,例如医生和病人之间的那些性行为。专业社团,如美国心理协会在他们的行为准则中明确指出这样的行为是缺乏职业道德的。然而,它们发生了,而且会是破坏性的。

对已经取得博士学位的心理学家的一个样本调查发现，5.5%的男性和0.6%的女性承认在患者治疗期间同他们有过性活动，另外2.6%的男性和0.3%的女性治疗师在治疗终止后的三个月内同患者有过性交往(Holroyd & Brodsky，1977)。这些可能被看做是最小的数字，因为它们是以治疗师的自我报告为基础的，尽管调查问卷是匿名的，有些治疗师也愿意承认自己进行过这样的活动。在那些同来访者发生过性关系的治疗师中，80%的人会同其他来访者重复这样的性活动。

专家把这种情形看做是对来访者具有潜在的严重情绪伤害(Williams，1992)。就像我们先前所讨论的性骚扰案例，它是一种不平等力量的境况，在这种境况中更有力量的人——治疗师，把性活动强加给力量较弱的人——来访者。这种情况被认为是特别严重的，因为处于心理治疗中的人们已经在情感上完全向治疗师敞开心扉，因此在情绪上也极易受伤害。

小结

强奸被定义为通过暴力、身体伤害、威胁等手段或者在受害人不能给予允诺的情况下，非双方自愿的口腔、肛门或阴道等的插入。女性一生当中被强奸的危险在14%和25%之间。作为伤害的结果，受害人可能会体验创伤后应激障碍。约会中的强奸和婚姻中的强奸比许多人认识到的更为普遍。有四种主要的关于强奸的理论观点：受害人促使、强奸犯的精神病理学、男女平等主义和社会解体观点。强奸对于美国的一些种族群体具有充满感情色彩的意义。

大约17%的女性和12%的男性报告说，当还是孩子的时候，他们已经同成年人或14岁以上的青少年有过性接触。许多儿童性虐待案件由一个亲戚或者家庭朋友所实施。遭受过性虐待的儿童比其他儿童有更多的症状如焦虑、PTSD和健康疾病。

当犯罪者是亲密的成年家庭成员(同胞乱伦似乎只有较少的伤害)或者性接触很广泛而且包括插入行为，可能会产生更为严重的心理后果。一些类型的儿童虐待者有较低的再犯率，但某些类型极有可能会重复他们的过错。同认知—行为疗法一样，像MPA和CPA之类的药物对于性罪犯具有较好的疗效。

专业人员之间存在一个争议：成人能否恢复他们已经遗忘的儿童性虐待的记忆，或者这些案例是否是错误记忆综合征引起的——这些想像中记得的事件或许从未发生过。

当有一些强迫存在时，无论是工作中的抑或是教育中的性骚扰都涉及不受欢迎的性友好表示，例如，使性接触成为被雇佣或者在课程中得到A的条件。在另外一种形式的性骚扰中，在性和性别歧视的基础上，工作或者教育环境变得如此的充满敌意，以至于员工不能有效地工作。调查发现工作中的性骚扰相当常见。在严重的情况下它可以对受害人造成破

坏性的后果，例如PTSD。在教育中，数据表明大约50%的女生曾经被她们的教授骚扰过。这种虐待可能会给学生带来消极的后果，例如被迫改换专业或者从学校退学。精神治疗师和来访者之间的性关系也会给来访者的心理带来潜在的伤害。

（丰爱斌 译）

深入阅读推荐

Brady, Katherine. (1979). *Father's days*. New York: Dell paperback. This autobiography of an incest victim is both moving and insightful.

Koss, Mary B., et al. (Eds.) (1994). *No Safe haven: Male violence against women at home, at work, and in the community*. Washington, DC: American Psychological Association. An excellent collection, with chapters by experts on rape and sexual harassment.

Raine, Nancy V. (1998). *After silence: Rape and my journey back*. New York: Crown. Raine, a professional writer, provides an intense account of the aftermath of being raped.

White, Jacquelyn, W., & Sorenson, Susan B. (1992). Adult sexual assault. *Journal of Social Issues*, *48*(1). The whole special issue of this journal is on sexual assault of adults and is packed with interesting articles.

网络资源

www.mincava.umn.edu

University of Minnesota Center Against Violence and Abuse; information, resources, and links about sexual assault and sexual harasssment.

www. dpscs. state. md. us/pct/ccpi/sexi.htm

Sexual assault prevention tips for individuals.

www.cs.utk.edu/~bartley/saInfoPage.html

Sexual Assault Information Page, developed by University of Tennessee student Chris Bartley.

第18章

性 交 易

本章要点

△ 娼妓业

妓女的种类

妓院老板和鸨母

妓女的职业生涯

妓女的福利状况

嫖客

男妓

△ 色情业

术语

色情业的种类

消费者

女权主义者对色情业的反对

色情作品的影响

解决方案是什么?

色情文学表达的不是人们的性爱情感和欲望，也不是对肉体生活的痴迷；而是对肉体知识的恐惧，一种对性欲进行压抑的欲望。*

在性愉悦和金钱之间进行交易，这是当今很多社会的一个显著特征。据估计，此类交易每年涉及的经济活动金额至少有200亿美元（《性产业》，1998）。在本章之中，我们将考察买卖性商品的两种途径：娼妓业和色情业。这两者都牵涉复杂的法律问题并引起了公众的争议，但是又牢牢地吸引着一群趋之若鹜的消费者。

娼妓业

娼妓（又称“鸡”，商业化性工作者）从事性活动以获取金钱或其他报酬如毒品。不过，正如一些社会评论家所说，一些约会、生活安排和婚姻也属于这一范畴。我们最好加上一个限定条件，即娼妓在选择性伴侣的时候是滥交式的，甚至是不加选择的。下面首先讨论女性娼妓。

妓女的种类

妓女有很多种，她们的社会等级、从事娼妓业的状况以及生活方式各不相同。反过来说，她们的顾客和自身所面临的风险也相应地有所不同。

应召女郎（call girl）是妓女中的精英分子。她们一般出身于中产阶级，比其他妓女受过更好的教育，有的还是大学毕业生。她们衣着奢华，住在高档居住区漂亮的公寓里。中等城市里应召女郎一般最低收费为每小时100美元（如果她比较出佻或提供特殊的性服务，收费更高），而大都市里的应召女郎收费高达每小时200美元或更多。应召女郎可以赚取大量金钱，毋需缴税。但是她们也要支付很高的花费：昂贵的住所、大量的衣装、高额的医药费以保持良好的健康状况（妓女们很少有医疗保险）、美容美发开支、付给门卫和房东的大把小费，以及可靠的代接电话服务所需的费用。

应召女郎一般是通过私人推荐或鸨母介绍来获取客户的（参见第516页）。她们会有很多常客。她们只通过电话进行约会，这使得她们能够控制服务的对象。她们一般在自己的住

---

* Susan Griffin. *Pornography and silence*. (1981). New York: Harper & Row.



图 18.1 出售性产品。

所面见客人，这样她们就能安排自己的工作环境。除了提供性满足之外，她们还会提供其他服务，如陪伴客人出入生意场合或社交聚会。

在身份等级上处于应召女郎之下的是**妓院**里的妓女。在19世纪和20世纪初，美国有很多经营得很成功的妓院。它们中有的是临街的敲竹杠的场所，当客人忙于行欢的时候钱会被偷掉；有的是体面的豪宅，这里会把客人当做尊贵的晚宴贵宾一样盛情款待。二战以后妓院的数目越来越少，目前在内华达州还有少数存留，这里有5个县卖淫是合法的。在过去的20年里，妓院被来访服务机构(in-call services)所替代，这种机构雇佣女子在公寓房间里轮班工作，为上门的客人提供服务。这种服务机构以小时为单位提供性服务，在大城市里收费约为每小时150—200美元；作为回报，顾客可以进行常规的性活动，如口交、舔阴和阴道性交。尽管一些此类机构在特殊媒体甚至电话号码簿上公布它们的处所，大部分机构也是要求上门之前先电话预约。

当前另外一种进行商业化性活动的场所是**按摩院**。一些按摩院提供的是合法的按摩治疗，而在其他的按摩院里，雇员会出售性服务(Perkins & Bennett, 1985)，它们经常做“色情按摩”或“脱衣按摩”的广告，清楚地表明它们是哪种类型的按摩院。有些按摩院会给出其服务和价格的标准清单，另一些则允许其男女按摩师自行决定为特定的客人提供什么服务并为此收取多少“小费”。按摩院的装璜和价格差异很大。有的位于“专业性”的大楼里，装修豪华，在提供性满足之余还有食品饮料供应。收费从100美元到300美元甚至更多。这些地方可以

使用信用卡，有关交易在每月账单上作为饭店消费列出。在整个等级的最低端，是临街小店，通常坐落在"性商业区"，提供不出什么令人舒适的东西，收费介于 40 美元至 100 美元之间。

另一种把体面外衣加之于性交易之上的方式是把性交易称作三陪服务。这类服务机构有着一看便知的名字，如替代生活方式服务、一等韵事、送给你、通用娱乐以及雇佣丈夫等等。大多数陪同服务所雇佣的人有男有女，让他们参与性活动。和按摩院一样，有的有标准清单，有的由三陪自行决定为客人做什么。这种情况下的卖淫活动称为**应召外出服务**，因为三陪要到客人那里去。很显然这是一种更有风险的行业，因为三陪无法控制提供服务的场所。通常要求三陪在到达和离开客人的处所时都要给服务机构打电话联系。这样不仅有助于保障她们的安全，而且使得服务机构可以监控三陪花在客人身上多少时间，从而确定需要收取多少金额。

在身份等级最低端的是**街头妓女**。她们在城市的街道上出卖色相。她们与应召女郎相比缺乏魅力，穿得也没那么时髦，因而服务收费也相应地较低，可能一次"速战速决"只有 20 美元。她们更有可能对客人施加严格的时间限制。因为她们的运作方式是显而易见的，所以她们可能会被逮捕，而且也更有可能遭到危险客人的侵犯。一名叫做蒂梵·布朗的加州街头妓女在 1995 年被弄得臭名远扬，当时她在英国演员休·格兰特的跑车里为其口交，当场遭到逮捕。格兰特承认犯了"在公共场所进行淫秽活动"的罪状，遭到罚款。

少女娼妓一般年龄不足 16 岁，在会务场所、旅游胜地和酒店旅馆卖身(Shoemaker, 1977)。近年来对这类娼妓的需求越来越多，尤其是人们相信这么年轻的女子不大会感染上性传染病，不过这种想法经常是不对的。

妓院老板和鸨母

妓院老板(primp)("老大")是妓女的伙伴兼雇主。她们用自己的收入供养他，而反过来他给她们提供伙伴关系和性，一旦她们被捕就将她们保释出来，给她们提供衣食住行和毒品，尤其是可卡因。他还保护她们免遭偷窃和其他犯罪活动的危害，因为妓女一旦遭到客人抢劫，是不太可能报案的。**淫媒**，或称*皮条客*，帮助妓女和客人找到对方。妓院老板有时候也充当皮条客，尽管并不总是这样。

鸨母(madam)是管理或拥有来访服务所、妓院或三陪服务所的女人。她们通常十分聪明，有出众的经济头脑和社交手段。1980 年代轰动一时的人物是悉尼·比德尔·巴罗什，她在纽约市开了一家陪同服务所(巴罗什，1986)。她被称作"五月花夫人"，因为她的祖先是乘坐"五月花号"抵达美国的。1990 年代最有名的鸨母是海蒂·弗莱斯，媒体送她绰号"好莱坞夫人"。当局宣判她为应召女郎和娱乐圈里的富豪名人牵线搭桥。据报告她的客户和她手上的任一名时髦漂亮的年轻女子进行一次"速战速决"要付 200 美元，过一整夜则要付

1 500美元(Fleming & Ingrassia, 1993)。1995年她被罚款5 000美元并被判处3年徒刑。

妓女的职业生涯

妓女职业生涯的第一步是入行。女性步入娼妓业的原因多种多样(Vanwesenbeeck, 1994)。最重要的是经济原因。一些女性是出于对金钱、物质享受和令人兴奋的生活方式的渴望而入行的。这些女性受到了应召女郎偶像的吸引,而她们中一部分人比较幸运,能够获得那种地位。对一些女性——例如出身贫穷但长相迷人的——来说,娼妓业是提升经济地位的一种方法。另一些女性则是出于经济所迫而入行的,她们为的是生存。一个没受过多少教育的单身母亲可能除此之外没有谋生之路。有些女性成为妓女则是为了满足毒瘾的需要。

暴力胁迫是另一个因素。一些女性报告自己遭到丈夫或恋人对其进行肉体上或心理上的胁迫而卖身赚钱。据报道在有些国家中暴力胁迫是一个主要因素。斯拉夫语系国家和亚洲国家的年轻女性看到当地报纸上刊登的许诺带来财富和魅力的广告,找上门来,她们被带到以色列和泰国等国家,原本指望到酒店或旅馆工作,却反而被逼良为娼(Specter, 1998)。"雇主"会毁掉她们的护照,如果她们不服从他的命令就以驱逐出境相威胁。另一类原因是获取权利。例如,为著名政客充当应召女郎的女子会觉得自己有权动用真正的政治权力。有些女性通过本身已经是妓女的家庭成员或朋友而入行,这些人还可以教她们行内的诀窍(Miller, 1986)。

一进入娼妓行业,绝大多数女性会经过一个学徒阶段,在此期间她们要学习这一行业里的技能。学徒会学习性技巧,尤其是口交技术,因为很多客人都想享受口交。她们还要学习如何拉拢潜在客人,如何成功地与他们就服务和价格进行商谈。她们还要学习如何控制交易过程以便保护自己免受客人的伤害或抢劫。她们要学习价值标准,比如"客人总是正确的",对其他同行要公平对待。[①]被征募加入皮条客的生活圈子的女性会由一个更有经验的"女人"加以训练。有些女性受到经验丰富的鸨母的训练,作为回报要交出所得收入中更大的份额(Heyl, 1979)。

娼妓业的问题之一是职业生涯很短暂,在这一方面它和职业篮球及足球运动员很相像。即使一个女子开始时是开价很高的应召女郎,也会发现自己的身价逐渐下滑,要么是因为年龄渐长,开始出现皱纹,要么是酗酒或染上毒瘾。在娼妓业,资历是不能带来回报的。

"清账"或"全身而退"指的是不再从事娼妓业。从经济角度说这样做很难,尤其是对于没有一技之长的女性。由于认识到了这一点,很多康复计划都提供职业训练和过渡住所,以

---

① 一部1986年的电影《工作的女孩》(*Working Girls*)提供了目前来访服务机构的真实图景。

焦点 18.1 一名澳大利亚妓女讲述她的故事

佐伊以前是一名妓女，曾经在按摩院工作过，也做过三陪女郎。作为澳大利亚全体妓女中的一员，她渴望自己能为在澳大利亚发起一项与其他国家类似的运动而尽一份力。佐伊现在是一名社工和激进的女权主义者，她想把这两个领域和对妓女的关注结合起来。她说道：

在我6岁的时候我母亲和父亲离婚了，这样我家里有母亲、我、我的孪生姐姐和我的小妹妹，全是女性。刚开始的时候我们确实挺想念父亲，家里争执不断。我们和母亲的关系总是很好，她是一个非常顾家的人。我14岁的时候开始和男孩子们约会，这时她给我服用口服避孕药。她鼓励我们把男朋友带到家里来，这样我们就不用在自行车棚里厮混了。在学校里我总是很像一个假小子，热爱运动，一直是一个小团体的头目。

我的第一次性体验发生在15岁时，对象是我母亲的情人。自从我11岁时他就住在我们家了，他经常会拥抱我们。现在回想起来我觉得那是性骚扰，但是当时我的孪生姐姐和我却相互争宠。母亲经常出门在外，所以她对所发生的事并不知情。

在青春期我没有稳定的关系。我觉得我对性伴侣不加区分，而且我知道自己在寻觅着什么。性在我的青春期自我角色中是一个非常重要的部分。我和不同的男孩子做过很多尝试，而且我在15岁的时候还有了第一次和一个女孩子的性体验。

1979年，我从英格兰来到澳大利亚去见我的父亲。我已经12年没见到他了。我是独自一人过来的，做了8个月的油漆和装修工作，但是因为见不到什么人，我渐渐厌倦了这个工作，所以我去做了吧台服务员、招待员和服务生等工作，然后我失业了5个月。当时我觉得挺凄惨，和我父亲的关系也不是很好。他早就酗酒成性了。

我仍然失业，与世隔绝，形单影只。有一天我参加了5次面试，最后一次说是"三陪"。我不知道那是不是卖淫，而当我前去面试的时候我才知道那是一个按摩院。他们向我介绍了价格和工作内容，问我要不要做，我说"好的"，当晚我就陪人出去了，拿到了150美元。

一个朋友告诉了我父亲。他拿钱给我想让我别干了，但是我拒绝了，因为从事卖淫除了钱之外还有其他的原因，比如尝试新东西，性放纵而不为人所知，独立自主，自己赚钱而不是要求他资助。

我们的客人光顾此地，有的要求轻柔的虐待，也有中度的和粗暴的，但是我做不了粗暴的。他们大多数是商人，但也有陆军和海军士兵。曾经有一名大约19岁的海军士兵，常常来享受中度虐待。他要求我们给他穿上粉色的睡衣，用假阴茎戳他的屁股，而我们

要有两个女孩，通常穿着黑色的皮革雨衣、黑色的内衣裤、高跟黑皮鞋，拿着皮鞭。他会穿着睡衣在房间里四处爬，而我们则鞭打他的屁股并骂他。收费标准是半小时 80 美元。

整天性交会让人苦不堪言，但是进行虐待服务，收费很高，同时你又不需要性交，而且自己又不会受多少伤害。此外这么做还能够虐待男人而不是躺下来被动地让男人干。

当警方关闭了按摩院之后，我申请到一家三陪服务所工作。我会给他们打电话告诉他们当晚我愿意应召，然后我打扮妥当，随时准备出门，然后坐在家里等电话铃声响起。他们会打电话过来说有一位客人在 WOL 大酒店，是个商人，持有银行卡，预定两个小时，每小时收费 125 美元。我会坐出租车赶到酒店，在酒吧里与客人见面，刷卡或者收取现金，打电话给办公室告诉他们我已经到了，陪客人喝一点，然后到外面或者上楼到对方的房间里。这种工作绝大部分是闲聊，聊他的生意或者随便闲谈，在他的房间里完事之后，再打电话回去告诉他们我已经完成了。

这种工作的风险比在按摩院里大得多。在顾客的房间里你毫无自卫之力，无法控制周围环境，一旦事态不妙会非常可怕。你每次都要让顾客知道你在开始和结束时都要给办公室打电话，这样对方就知道你处在监控之中。然而，对于那些决意在房间里袭击你的顾客来说这么做并不会降低危险。

当我和一个约我出去的男子相爱并决定与他建立稳定的关系之后，我不再从事三陪服务了。我们的关系维持了 14 个月，但是当我不做妓女之后有六个月时间我完全没有性欲。我在娼妓业里迷失了自己，我牢固地树立起了自己作为一个妓女的身份和角色，以至于一旦洗手不干了，我都无法适应我的情人和我自己。

我目前的计划是完成在大学人文学科的学业。我希望废除所有针对妓女的法律，所有的。

Source: Roberta Perkins & Garry Bennett. (1985). *Being a Prostitute*. London: Allen & Unwin, pp. 106–113.

此帮助这些女性重归社会(Winick & Kinsie, 1971)。

已婚妓女可以简单地回去做家庭主妇。对于未婚的妓女，她们的常客里可能会有人求婚，因而可以通过结婚而退出。

其他退出的原因有被捕和被判处长期徒刑的危险、政府部门要求她们放弃孩子的抚养权，以及了解到有朋友在做妓女的时候成为暴力受害者等等(贝司和杰纳斯, 1976)。做妓女的一个主要危险是暴力侵犯：81%的外出服务的妓女报告自己曾被客人脚踢、掴掌或殴打，室内服务的妓女则有 48%的人报告此类经历(Church et al., 2001)。

妓女的福利状况

对当代的妓女有很多不同的形象描述：年轻、有魅力、自主、健康，“幸福的妓女”；年轻、厚脸皮、咄咄逼人；不太年轻、情绪受挫、伤痕累累、一个受害者。哪一种是正确的？

根据一项里程碑式的研究(Vanwesenbeeck，1994)，所有这些形象都是准确的。在研究的第一阶段，研究者征募了 90 名妓女和曾经做过妓女的人，对她们的日常生活进行了内容广泛的访谈。两年以后，征募了 100 名至少做过一年妓女的人，进行了一项“性和健康”的研究，对这些女性进行了访谈并作了几项有关应对方式和福利状况的测量。样本中包括在街头做的、在门店里做的(在荷兰)、在俱乐部和妓院做的、在三陪服务所做的和在自己家里做的女性。结果表明四分之一的女性做得很好。她们很少会觉得身心不适，采用针对问题的应对策略，对自己的生活感到满意。另有四分之一恰好相反，她们诉说自己头疼、背疼、焦虑、抑郁，她们的应对方式是分离(把问题看作与自己无关)和否认，而且对从事卖淫感到不满意。其余的女性处于两者之间。

什么因素与不良状况有关？状况不好的女性报告自己进入娼妓业之前，还是儿童或青少年的时候，曾经受到欺骗或创伤。她们出于经济所迫而进入娼妓业，工作在更危险的环境如街头或门店里，她们速战速决，接客更多，从每个客人那里赚得更少。这些结果表明儿童期和青少年期的经历、进入该行业的缘由、作为妓女所经历的风险等等都与福利状况有很强的联系。

嫖客

金西研究进行的时期，所有的白人男性中有 69%的人都有和娼妓有关的经历(金西等，1948)。1992 年的国民健康状况与社会生活调查询问回答者，他们是否曾经付给别人钱或收取别人的钱而后有性行为(劳曼等，1994)。只有 17%的男性和 2%的女性报告自己在 18 岁以后曾经与这类伴侣有过性关系。因此，在过去的 50 年里对娼妓的需求大大减少了。这也反映了同一时期里婚外性行为和偶然性行为频率的增加(见第 11、12 章)。

娼妓们把她们的客人称为“嫖客”。大约 50%的来客是临时的嫖客，他们可能是有声望的商人，只是希望偶尔与妓女接触一下，多半是在商务差旅中。另有接近 50%的是回头客，他们希望与一名或一小群妓女保持经常的关系（Freund，1991）。另外的是不由自主的嫖客，他们把妓女当做发泄性欲的主要对象。他们受到驱使而来，无法自拔(见第 16 章)。这些人中有一些只能对着妓女时才具有性能力。约有 40%的此类男子是已婚的(Freund et al.，1991)。

一项针对亚特兰大男妓和妓女的客人的研究发现这两类男子非常相似。平均来看，他

们平均年龄为35岁,受过1—2年大学教育。45%的人是白人,其余为黑人。他们报告在先前的1个月中平均有4个性伴侣,其中2.5个是付钱的。男妓的客人嫖妓已有6年了,而妓女的客人们嫖妓已有7年半了(Boles & Ellifson, 1994)。研究的参与者是通过报纸广告征募的,因此他们很可能不是一个有代表性的样本。

男性享用娼妓的服务,有各种各样的原因。有一些是已婚的,但是希望性交的频率比自己妻子能做得要高,或者希望做一些——比如口交——他们觉得自己妻子不愿做的事情(Mckeganey, 1994)。有一些人嫖妓是想满足奇特的性需要,比如被鞭笞或者同假装成死尸的女人性交。未婚或长期离家(例如,战争期间)的男子的动机可能只是释放性紧张感。其他的,尤其是青少年,与妓女性交可能是要证明自己已经成年或想得到性经历。最后,有些人乐于同妓女性交是因为这种事是"禁止的"。

男妓

有些男妓为异性客人提供服务,向女性出售服务。这些娼妓在三种条件中工作。有一些为陪同服务所工作,应约外出提供陪同服务和性满足。在这种情况下工作对男妓来说风险性比妓女要小得多。有些男性在按摩院里工作,和女性雇员的条件相同。男妓实际上从来不在街头游荡,这和街头妓女和男性皮条客(见下文)不同。这反映了性别角色的社会分工,女性客人不大可能到街头猎艳并挑选娼妓,因为她们受到的教育要求她们让男性采取主动。

第三种类型是舞男(在法语里,称作"跳舞的人"),持续向女性提供陪伴服务和性满足以获取金钱的男性。舞男经常同一时期里只有一个客人,尽管并不总是这样。舞男分为几种类型,包括"金童",即由极其富有的女子包养的生活奢靡的花花公子;"哈巴狗",这种人会结一连串的权益婚姻;还有"小白脸",或称种马,这种人在有限的一段时间里做三陪(Nelson & Robinson, 1994)。对舞男的需求反映了这样的事实,女性和男性一样需要持续的性满足,而且在环境需要或允许的情况下,愿意为此付出金钱。另一方面,与男性不同的是,女性经常倾向于把自己的性活动作为正在进行的关系中的一部分。

皮条客是迎合同性恋客人的男性娼妓。有趣的是,他们中有些人自认为异性恋,而不是同性恋(Coombs, 1974)。他们会对客人施加严格的限制规则,比如只允许客人吸吮他们的阴茎。为了表现他们的男子气,他们会穿皮夹克和紧身牛仔裤。"鸡仔"(年轻男孩)做娼妓业有一定的市场。

与异性娼妓业的模式相应,也有针对上流客户的男性同性三陪服务所(Salamon, 1989)。

男性皮条客似乎可分为四类(Allen, 1980)。第一种是专职街头和酒吧皮条客,他们营运的方式和街头妓女很相近。第二种是专职应召情郎或包养情郎。他们倾向于有一个排他

性的客人，而且更有魅力，性技巧也比街头客更精通。令人惊奇的是，绝大多数群体是第三种：兼职皮条客，他们一般是大学生或者其他行业的职员。他们通常只有在需要钱的时候才从事娼妓业。兼职皮条客值得注意，因为他们与其他群体不同，他们不大可能出身于条件不好的家庭。他们也有机会接受教育，找到稳定的工作，达到良好的社会适应。最后，第四种群体是违法分子，他们用卖淫作为进行其他犯罪活动如暴力袭击或抢劫的扩展。会有年长的黑社会成员教他们如何选择同性恋者，然后对其实施恐吓、敲诈和袭击。

在一项对旧金山市青少年男妓的研究中，87%的人说从事娼妓业的主要原因是金钱（Weisberg, 1985）。绝大多数情况下他们由于家庭冲突而离家出走，通常是在十五六岁年纪，有的甚至只有十一二岁。大多数（72%）报告说在进行卖淫活动的时候吸食毒品。最常提及的原因是热衷于被麻醉后的愉悦感。他们也经常用毒品来降低由于该工作令人惊恐的本质所带来的焦虑感和恐惧感。

色情业

关于色情业的争论已经喋喋不休地进行了 40 多年了。虔诚的正统派基督教人士和一些女权主义者（真是怪异的同盟者！）一致认为一些种类的色情行业应该被认定为非法，而公民自由派团体和另一些女权主义者则主张宪法所保证的言论自由必须受到保护，因此不能通过法律来限制色情业。与此同时，普通人会在当地音像店前停下来，去买一盘色情录像带，然后开车回家看上一整晚令人愉快的娱乐表演。这里我们将考察主要的问题是什么，其中特别注意社会科学家们关于色情业对接触它的人所产生的影响。首先，我们需要澄清一些术语。

术语

我们可以对色情作品、淫秽作品和情色作品加以区分。色情作品（pornography）一词来源于希腊词语“porneia”，意思很简单，指的是“卖淫”；还有“graphos”，意思是“作品”。根据当今通常的用法，色情作品指的是意在唤起人们性欲的文学作品和电影等等（Malamuth, 1998）。

在法律术语中所使用的词是“淫秽作品”（obscenity），而不是色情作品。淫秽作品指的是肮脏、下流、可憎的东西，而且它用作法律术语来表示那些冒犯当局权威或社会的事物（Wilson, 1973）。美国最高法院在准确定义什么是淫秽的、什么能够用法律加以调控的时候，曾经经历了一段非常困难的时期。关于这一点在第 22 章里会进行详细讨论。

在当前关于色情作品的争论中，一些人在色情作品（对他们来说是不可接受的）和情色

作品(erotica)(可以接受的)之间作了区分。例如，社会学家戴安娜·E·H·罗素把色情作品定义为"对性行为通过语言或影像进行赤裸裸地描绘，其显著特征是有辱人类特别是女性的人格和尊严"(Russell, 1980, p.218)。与此相对，情色作品与色情作品的不同之处在于它"并不侮辱女性、男性和儿童的人格和尊严"(Russell, 1980, p.218)。根据这样的定义，描述一个女子遭到强奸的电影是色情电影，而描述一对两情相悦的成年人共享鱼水之欢的电影就应该叫做情色电影。

除了该领域的学者们给出的定义之外，还有一点令人比较感兴趣，就是要看看一般美国人是如何定义色情的。研究发现，人们对于如何看待色情存在很大的差异。《时代》杂志关于这一主题做了一项抽样质量很高的研究(1986年7月21日)，结果表明56%的美国人认为描述性行为的书籍属于色情文学，这说明美国人中大约有一半的人认为这类书籍是色情文学，而另外一半的人则不这么认为。另外还存在显著的性别差异。受调查的女性中有52%的人认为杂志上的裸体照片属于色情，而男性中只有39%的人持有这种观点。关于什么是色情，并没有明确的一致意见。在争论我们针对色情问题应该采用什么法律，不应采用什么法律的时候，问题就相当棘手。该调查还表明大多数美国人会接触到许多赤裸裸的色情材料。

色情业的种类

在美国，色情业是一个数十亿美元的产业。这一产业里包含很多种产品：定位于各种读者群的杂志、电影、限制级录像带、现场性表演、电话性服务、最先进的科技进步即电脑色情，还有针对儿童的色情活动。这些活动中有些是合法的(比如供出版的《阁楼》杂志)，有些是非法的(比如摄制描绘儿童参与性活动的电影)，其余的是否合法尚存争议。要获得关于色情业经济状况的精确数据是不可能的，美国人在2000年花在色情业的钱在100—140亿美元之间。

杂志

色情业市场的很大一块是杂志，从比较隐晦的《花花公子》和《阁楼》到《皮条客》和其他几百种露骨而不太知名的杂志。隐晦的色情杂志在1970年代数量迅速增加。在1990年代这一市场已经很大了，既有普通杂志也有专门迎合特殊口味的杂志。《花花公子》号称每期发行量320万份，《阁楼》发行量为98万份，《皮条客》为100万份(*Ulrich's*, 2001)。

很多色情杂志锁定的是异性恋取向的男性读者。在1970年代，《花花小姐》问世了，它主要登载"美男照片"来吸引异性恋取向的女性。该杂志目前每月发行量为57.5万份。还有很多印刷材料是专为男同性恋、女同性恋、喜欢种族杂交或交换伴侣的人，以及其他群体而做的。



图18.2 为男性读者设计的色情杂志。它们种类齐全,从相对温和的《花花公子》到更淫秽和更直率表现性的《皮条客》。

露骨的色情杂志在获取刊载内容的时候无所顾忌,不择手段。所刊载的图片无所不包,有阴道性交、肛交、受虐、捆绑及兽交。对在"成人"书店里找到的杂志和书籍名称的研究发现,其中有17%和性倒错及性变态有关(Lebeque, 1991)。在这些中间,有50%突出的是性虐待,另有21%是关于乱伦的。

这里,又涉及高额利益,利润率高达600%。据估计在美国有大约20 000家店铺出售露骨的色情杂志。如果经营得当,这种店铺每年销售总额可达20万美元(Serrin, 1981)。更多利润来自于长期邮购色情杂志的顾客,而回头客、常客在这一市场上占绝大部分。

电影和录像

尽管早在1915年就曾拍摄过有赤裸裸的性场景的电影,这种电影大行其道却只是最近40年里的事。1970年前后,露骨的色情电影开始大量涌现出来。在这一突飞猛进的过程中,有两部电影特别重要。1970年发行的《黄色,我很好奇》赤裸裸地表现了性交场景。部分原因是因为这是一部有品味的外国电影,它迅速走红,包括已婚夫妇在内,人们纷纷前来观看。另一部重要的早期影片是1973年发行的《深喉》。它风格诙谐,剧情新颖,因此赞誉颇多,在中产阶级里很受欢迎。其中的女影星琳达·拉芙罗斯誉满全国,后来还上了《绅士》杂志的封面。

在《深喉》取得成功以后,很多摄制精良、全片色情内容的影片迅速出现了。《深喉》表明在这方面可以赚取大量利润。它摄制时的成本是24 000美元,而截至1982年总利润已高达2 500万美元("录像大盈利", 1982)。

循环片是很短(10分钟)的露骨影片。它们通常被放在成人书店单间隔间里的投币式放映机上。顾客可以进去单独观赏,在看的时候还可以手淫(Jewksbury, 1990)。

在1980年代早期,居家观赏的限制级录像带开始取代色情影院。例如, 1977年《深喉》开始发行录像版,截至1982年就已售出30万份("录像大盈利", 1982; Cohn, 1983)。有线电视也参与进来,在国内某些地方色情频道相当火爆。

很多露骨的色情电影和限制级录像都是为异性恋取向的观众而摄制的。从全国范围来看,"成人录像"每年营业额达到40亿美元,每年影像带出租超过7亿人次(Rich, 2001)。这些影片描绘了男子为女子口交、女子为男子口交,以及在各种环境下以各种体位进行阴道

性交的情景。对1979年到1988年之间摄制的50部录像进行的内容分析发现了在这十年之间发生的若干变化(Brosius, Weaver, & Staab, 1993)。描绘临时性关系中的性活动以及男性受女上司(如他的老板)的劝诱进行性活动和口交之类的情节有所增多，而描绘男子与同事或妓女发生性关系的情节有所减少。还有较少的一些影片和录像描述三个或三个以上的人，或者两个女子进行性活动(Davis & Bauserman, 1993)。

色情行业中迅速扩张的一个部分是"业余"录像。家用摄像机的发展使得任何人都可以和有意向的伴侣、朋友或邻居一起摄制自制的色情录像。这种录像几乎不花什么成本，而经销商很乐意购买这些东西。这类影片在美国所有摄制的成人录像中所占的比例最少有20%(《性产业》, 1998)。

在1990年代，很多公司开始销售专门教育人们有关人类各种性问题的录像。它们打着"改善性生活"录像系列等名号，对很多并不令人生厌的两性行为进行露骨的描绘。因此，它们是情色作品，而非色情。它们还经常带有心理学家或性治疗师的评论，以便让观众相信其中所描绘的性行为是正常的。人们经常在全国性的杂志和一些日报上刊登这些系列音像制品的广告。

前面提到在杂志中有从微妙到露骨的渐变现象，这在录像中同样存在。音乐影视处于最微妙的一端，很多MTV上播放的录像画面中的性内容是明白无误的。一组研究者分析了40部MTV录像，他们按照30秒的时间间隔对内容进行编码。他们发现男性多进行明显更加大胆的行为，而女性则进行明显更为含蓄的性行为，而且女性是各种含蓄的、露骨的和大胆的求欢场景中被动的一方(Sommers-Flanagan, Sommers-Flangan, & Davis, 1993)。

现场性表演

现场性表演又是性产业中的另一部分。当然，脱衣舞表演在我们的文化中源远流长。最近它们的流行程度有所下降，但是迎合女性观众的男子脱衣舞表演已经变得司空见惯。在很多城市的红灯区，还有描绘一对情侣或一群人在舞台上进行性活动的现场表演。

电话性服务

电话性服务是另一种借用技术发展来出售性愉悦的例子。最初，顾客可以拨打900开头的付费号码来接通"色情热线"，但是联邦通讯委员会在1991年制定了对于此类服务的更为严格的规章制度以后，绝大多数电话性服务转移到了800号码或长途电话服务台(Glascock & LaRose, 1993)。

1991年进行的一项对预制录音留言样本的研究鉴别出了若干种模式(Glascock & LaRose, 1993)。典型的录音是由女性的声音来描述一系列性活动，而拨打电话的人被描述成其中的参与者。拨打到900号码的人一般听到的是关于拥抱和接吻的描述，而拨打800号码和长途号码的人则更有可能听到梦幻般的描述，如手淫、阴道性交和口

交。少数的描述含有暴力或强奸的内容。更多的是关于女子统治和蹂躏男子的活动的描述。

也有提供现场交谈的电话性服务。有的时候，大批工作者在同一个地点分别与拨打电话的人交谈。另一些情况下，电话性服务人员在自己家里接电话。

电子色情

在过去的十年里万维网和因特网使得人们不管是在工作中，在学校还是在家里，只要有一台装有调制解调器的电脑，都可以接触到大量的色情服务。这种服务方式包括：网上聊天室或会客厅，在讨论小组里与趣味相投的人交换信息，阅读刺激性欲的小说，观看图片、录像和电影，以及通过专门网站购买各种商品和服务。

聊天室

聊天室也称因特网多线交谈小组，它提供了一个场所，使得人们可以通过电子化的方式相会并进行交谈。这些聊天室往往指向具有特殊性趣味的人，具体取向通过它们的名字就可知晓。有一个因特网资源指南在1998年4月时链接了155个有性取向的聊天室。交谈的时候常常会用图形的方式描绘性行为或性幻想。上文所再现的电话性交谈可以通过电子化的方式进行，把文字呈现在电脑屏幕上，而不是在电话里说出来。有些人为了某个仅仅通过网络聊天认识的人而与现有的恋人甚至配偶分手。在这种条件下，这些聊天室的一个有趣特点是对方看不到你。这使得你可以用自己想要的任何方式来表现自己，以便弄虚作假或冒用多个身份。

道格是一个中西部地区的大学三年级学生。他扮演了四个角色……其中之一是一个诱人的女子，另一个是帅气的牛仔一样的人，他的自我描述强调说自己是一个“T恤里卷着万宝路香烟的那种家伙”。第三个是性别不确定的兔子……他把这个角色称为卡洛特(“胡萝卜”)。(Turkle, 1995, p.13)

道格不愿描述第四个角色，只是说那个挺恐怖。记住与你聊天的人可能不是他们看上去的那个样子。

新闻组

人们也可以登录到有性取向的新闻组或讨论组，阅读别人张贴的消息并自行张贴消息。消息可能包含个人信息，也可能是一则故事，或者一个数码格式的色情图片文件。用户可以打印故事，可以下载图片并通过“插件”来观赏。所贴的消息经常是出售色情材料的网站的广告或者链接。上文提到的1998年4月份资源指南有620个有性取向的新闻组链接。卡内基-梅隆大学的一个研究小组在1994年研究了网络使用情况(Rimm, 1995)。他们发现所有的小组中只有3%含有与性有关的露骨的内容，但是它们的访问率大大高于没有性内容的小组。

商业化的电子公告牌

有大量商业化的电子公告牌含有很露骨的色情数码照片。上文提及的1998年4月份资源指南上列出了43个有性取向的公告牌。用户可以登陆这些公告牌并付费下载图片。每张图片都列在目录上并附有简要介绍。卡内基-梅隆大学的研究人员研究了这些图片的内容，他们对550万张图片的介绍进行了分类。表18.1显示了分类结果。露骨图片（描述如“大奶姑娘被男子猛干”）占下载图片的38%，另有33%是性变态图片（“大奶姑娘被马猛干”）。特别值得关注的是恋童癖图片的流行，它占到了下载图片的15.6%。这种图片是非法的，在其他地方不容易找到。研究者们作出结论认为：“成人电子公告牌市场在很大程度上是由对性变态和恋童癖图片的需求来驱动的。阴道性交图片的数量和需求量相对较小”（Rimm，1995，p.1890）。美国国会和很多政府机构争论的问题是，如果确有可能，究竟应该采取什么措施来控制这些东西在电脑网络上的泛滥之势。

表18.1　对“成人”网络文件和下载情况的全面分类调查

分　类	总文件数	总下载数
露骨的	133 180(45.6%)	2 102 329(37.9%)
隐晦的	75 659(25.9%)	760 009(13.7%)
性变态	63 232(21.6%)	1 821 444(32.8%)
恋童癖	20 043(6.9%)	864 333(15.6%)

资料来源：Rimm，M.（1995）. Marketing pornography on the information superhighway. Georgetown Law Journal，83，Table 5，p.1891.

成人网站

成人网站出售各种色情服务和性用品。一份2001年7月份因特网资源指南有1 474个此类网站的链接，其名字诸如奇妙之城、甜心的危险三角区、原罪之家、稍许病态、淫秽地带等等。每一个网站一般含有数千张按内容排列的色情图片，还有可以在电脑屏幕上观看的色情录像，还有小说、现场色情表演的链接以及在男女更衣室里设置的摄像头的链接。有些网站还出售录像、光盘、假阴茎等性辅助器材，以及其他的性器材和服饰。有的网站还有“互动式”色情表演，观众可以要求演员表演特定的动作。很多这类网站都进行专门细分，其特色分别有青少年（如果演员不足18岁，那就是违法的）、黑人、亚裔、西班牙裔妇女、男同性恋者、女同性恋者、孕妇，如此等等。每个网站都按日、按月或者按年收取“会员费”，交费才能进入，付费方式一般是提供一个有效的信用卡号码。

出于几个原因，电子色情引起了人们的关注。一个原因是为数众多而且不断增加的聊

天室、新闻组和网站，会促使人们对这类性内容越来越产生依赖性或上瘾(见第6章)。这些中没有一种涉及到面对面的社会交往，而社会交往对于绝大多数性关系来说是非常重要的。有可能出现的风险是它们会替代正常的性活动。还有很多人担心儿童会接触到这些材料。所有的网站都有一份书面告示，指出必须年满18岁才可以进入该网站，而且如果对露骨的性材料感到不满就不要进入。这种"诚信体系"并不是一种有效的控制手段。要进入网站或从公告牌上下载图片，用户必须提供有效的信用卡号码，这是事实，但是这并不能对很多青少年构成很大的威慑。我们将在第22章讨论如何通过法律手段来控制因特网上的访问情况。

儿童色情

儿童色情的特点是在照片或电影中的性活动场景中有儿童参加。它被看作整个色情行业中最应该谴责的部分，因为它产生了显而易见的受害者即儿童模特。由于自身成长水平的限制，儿童对于参与这种活动无法做到真正的知情同意，而有可能对他们的身心造成巨大伤害。很多州都开始把儿童色情活动排除在法律允许的范围之外，使得制售此类材料成为违法活动。仅在1984年，就有49个州禁止了儿童色情作品的制作，同时36个州禁止了此类产品的发行(Burgess，1984，p.202)。

在这里，又是存在着很强的利益驱动。《吝啬鬼》杂志的一条广告说愿意出200美元征募小女孩在色情电影里面出镜，有数十名父母报名响应。一位负责报道拍摄现场的记者写道：

一些父母和自己的孩子一起出现在电影里，另一些则只是让他们的孩子发生性行为。一名11岁的小女孩听说要与一名40岁的男子性交，就哭着从卧室里冲出来，表示抗议："妈妈，我不能那么做。""你不得不做，"她妈妈回答道，"我们需要这笔钱。"然后这个小女孩当然就去照做了。(Anson，1977)

一些重要的、知名的电影很容易被划归为儿童色情作品。茱迪·福斯特在《出租车司机》里出演一名12岁的妓女。而《漂亮宝贝》捧红了布鲁克·希尔德，她在剧中饰演的是新奥尔良市一名12岁的妓院妓女。在该剧拍摄的时候希尔德本人也就是12岁大。

一项关于违法者(摄制儿童色情作品的人)和受害者的重要研究获得的违法者的概况如下：所有69名违法者都是男性。他们的年龄从20岁到70岁，平均年龄43岁。38%的人在违法活动开始之前已经与儿童建立起了一定的关系——他们是儿童的家庭亲戚、朋友、邻居、老师或顾问(Burgess，1984)。关于一名儿童色情作品制作人的资料，参见焦点18.2。

广告业

让我们考察一下人们每天都会遇到的、性与金钱的结合方式——广告中的性现象，并以此结束我们对色情业的讨论。商家为了销售各种产品，采用了各种性暗示手段，既有微妙

焦点 18.2 厄尼：一个恋童癖和儿童色情作品作者

在一项关于儿童性虐待和儿童色情作品的研究中，调查人员报道了如下关于一个罪犯的描绘：

我们与一个印第安那州北部的男子厄尼取得了联系，安排了与他的会面以观看他收藏的儿童色情作品。厄尼来到了一个汽车旅馆的房间里，随身带了一个装有 75 本杂志的手提箱和一个装有 12 部 8 毫米电影的金属文件箱，金属箱里还装满了大量的照片。然后厄尼开始讨论他的收藏品。他说自己是一个恋童癖，并且出示了他在自己 7 岁大的侄女睡觉时为她拍摄的一连串的照片。照片中显示厄尼把中指插入到小女孩裸露的阴道中，他还描述了他是如何把手指插进去的。其它的照片则描绘了女孩在熟睡中被厄尼以各种方式骚扰的情况。

尽管厄尼多次对儿童进行性骚扰，但他一直没有被揭穿，因为受害者都在沉睡。他曾经骚扰和蹂躏的既有男性又有女性，有他自己的孩子、孙辈以及邻居的孩子。为了拍摄熟睡中的受害人的裸露的阴部，厄尼发明了一种由绳子和钩子组成的装置。先把钩子钩在短裤的分叉处，这样他在用即时成像相机给被害人拍照的时候就可以使他们的阴部露出来。

厄尼怀着一个收藏癖的自豪感展示着它的收藏品。他展示了他从杂志上复制下来的相片。他曾经多次复制同样的照片，并且利用他的住处从事儿童色情业。

在展示杂志和电影的时候，厄尼被捕了。警方获准搜查他的住处，从他一居室的公寓房里收缴的材料装了满满两部皮卡。大量赤裸裸的电影、照片、杂志、广告和污秽的儿童内衣被没收。此外被没收的还有九台照相机和一台投影机。

调查人员花了几个月的时间，终于找到证据表明厄尼在印第安那州中部的一个照相暗室里大约每星期冲洗 1 500 张照片。他们认为厄尼以每张 2 美元的价格出售这些照片，估计他每周的总额约 3 000 美元。

Source: Ann W. Burgess. (1984). *Child pornography and sex rings*. Lexington, MA: Lexington Books of D. C. Heath, pp.26–27.

的也有张扬的。一个穿着低腰牛仔赤裸上身的健美男子会为加尔文·克莱因服饰做广告。1995 年克莱因公司的一次广告活动引起了公愤，因为他们起用了看似未成年的模特来摆出性感姿势。香水生产商承诺说他们会使女人们立刻变得性感迷人。一种品牌的咖啡广告似乎保证饮用它的男女会度过一个温馨浪漫美好怡人的夜晚。媒体上出现的性现象，其中很重要的一部分就是广告。一项研究分析了 1964 年到 1984 年之间杂志广告中的性内容

(Soley & Kurzbard, 1986),发现在 20 年间含有性内容的广告所占的比例并没有增加,尽管插图变得越来越暴露。在 1984 年,23%的广告含有性内容,而在这些广告中,女模特(41%)比男模特(15%)明显更易于表现为衣不遮体或全部裸体。

消费者

关于色情业的消费者，我们了解些什么呢？研究一致发现，色情书店的顾客一般是 22—34 岁之间、受过良好教育的中产阶级男性(Mahoney, 1983)。就是说,这些书店所销售书刊的用户在男性中间是“普通的”或“正常的”(在统计学的意义上讲)。但是,其范围是很广的。一个书店经理说道:

> 我们这里什么人都有,既有百万富翁,也有社会渣滓。蓝领和白领们来这儿是要买录像带;已婚夫妇们来这儿购买能够改善性生活的东西;同性恋群体在书店后面逡巡;而成群的女性则来购买自慰器。(“色情商店”, 1994)

调查研究还表明很多大学生使用赤裸裸的材料。在一项调查中,59%的白人男性大学生和 36%的白人女性大学生说他们去看过限制级电影或看过色情书刊 (Houston, 1981)。超过 5%的女性和 9%的男性说他们做这些事很频繁或者非常频繁。

回头客是色情业取得成功的关键所在。“有些人每天三番五次地来这里看东西。上班前、午饭时、下班后、深夜里。他们所上瘾的不是对这些东西的曲解,而是色情”(“色情商店”,1994)。

电脑色情吸引的顾客更加多样化。聊天室和新闻组吸引了各种年龄段的男男女女(假如他们都是在准确地报告自己的年龄)。这些人中有些是已婚的。有很多报道说一名男子或女子离弃了自己的配偶或伴侣,为的是和从网络上认识的人在一起。根据聊天室或新闻组的侧重点的不同,其参与者可能来自各种不同的种族或民族。公告牌和成人网站吸引的顾客一般和成人书店属于相同类型——中等年龄、中产阶级、白人男性,当然其中有一些定位于另外的顾客群。

女权主义者对色情业的反对

有些——尽管不是全部——女权主义者对色情业非常不满 (例如, Lederer, 1980; Griffin, 1981; Morgan, 1978)。为什么以性解放为荣的女权主义者竟会反对色情业呢?

女权主义者之所以反对色情业,主要有三个原因:首先,他们认为色情业贬低了女性尊严。在比较温和隐晦的类型中,它把女性刻画为性对象,她们的胸部、双腿、臀部可以进行购买和戏弄。在赤裸裸的类型中,会显示别人往女性身上撒尿或用锁链把她们捆起来。这绝非体现出对女人的尊重态度。

其次，色情作品中往往把性和对女性的暴力联系在一起。这样，它助长了针对妇女和少女的强奸和其他暴力行为。罗宾·摩尔根直截了当地说道："色情作品是理论，而强奸行为是实践。"(Morgan，1980，p.139)这种观点可以用科学化的数据加以检验，下一节将介绍有关证据。

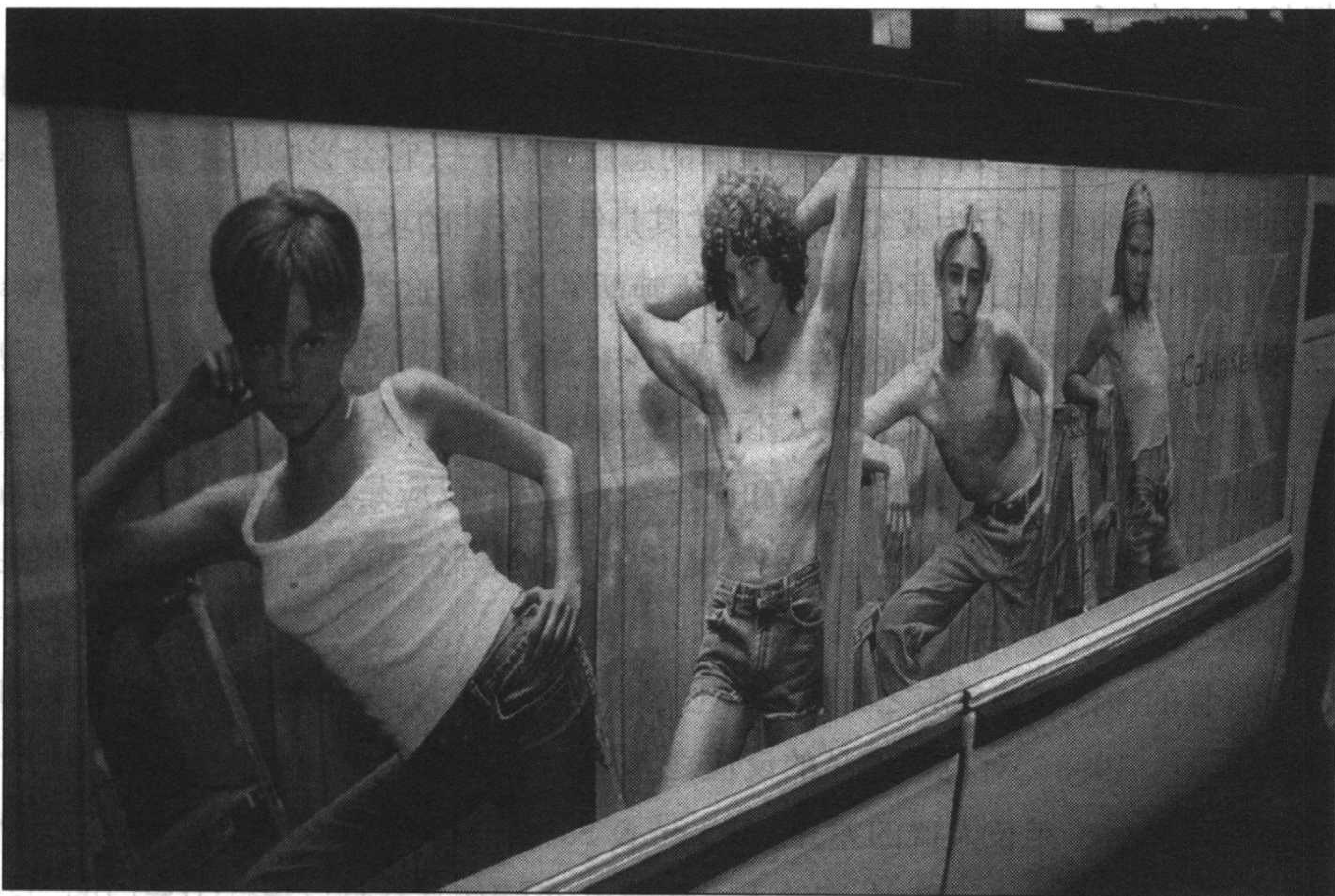


图 18.3 广告中的性。卡尔文·克莱因的系列广告(此处展示的是在一辆巴士上)激起了公众的抗议，尤其因为它使孩子有了性特征。

再次，色情作品显示了女性和男性之间不对等的权力关系，实际上是把这种不对等关系加以理想化了。色情作品中常见的主题是男子强迫女子与之发生性行为，因而强调了男性的权威和女性的屈从。与这一点相一致的是，女权主义者并不反对描绘女人和男人处于平等而人性化关系——我们称之为情色——的那些性资料。

女权主义者还强调了色情作品和传统性别角色之间的密切关系。色情作品在其中既是因又是果。就是说，色情作品在部分程度上是由传统的性别角色所导致的，而反过来这种性别角色观念又使得社会上接受色情作品里的倾向，使男人们把纵欲和侵犯作为男性角色的一部分。一项研究考察了大学生两性倾向与使用色情作品的关系，发现最有可能成为色情作品用户的是具有传统性别角色类型的、具有男子气的男性和男女不分的女性(Kenrick et al.，1980)。反过来，色情作品会有助于保持传统的性别角色。通过观看或阅读描写居于支配地位的男性和顺从屈辱的女性的作品，每一个新一代的青少年男孩就会被社会化而接受这些角色。

色情作品的影响

上文总结的一些论断——例如,接触暴力色情作品会使男性偏向于对女性采取暴力犯罪——可以运用社会科学的方法加以检验。很多社会心理学家为了检验这些论断,已经收集数据长达20年了。

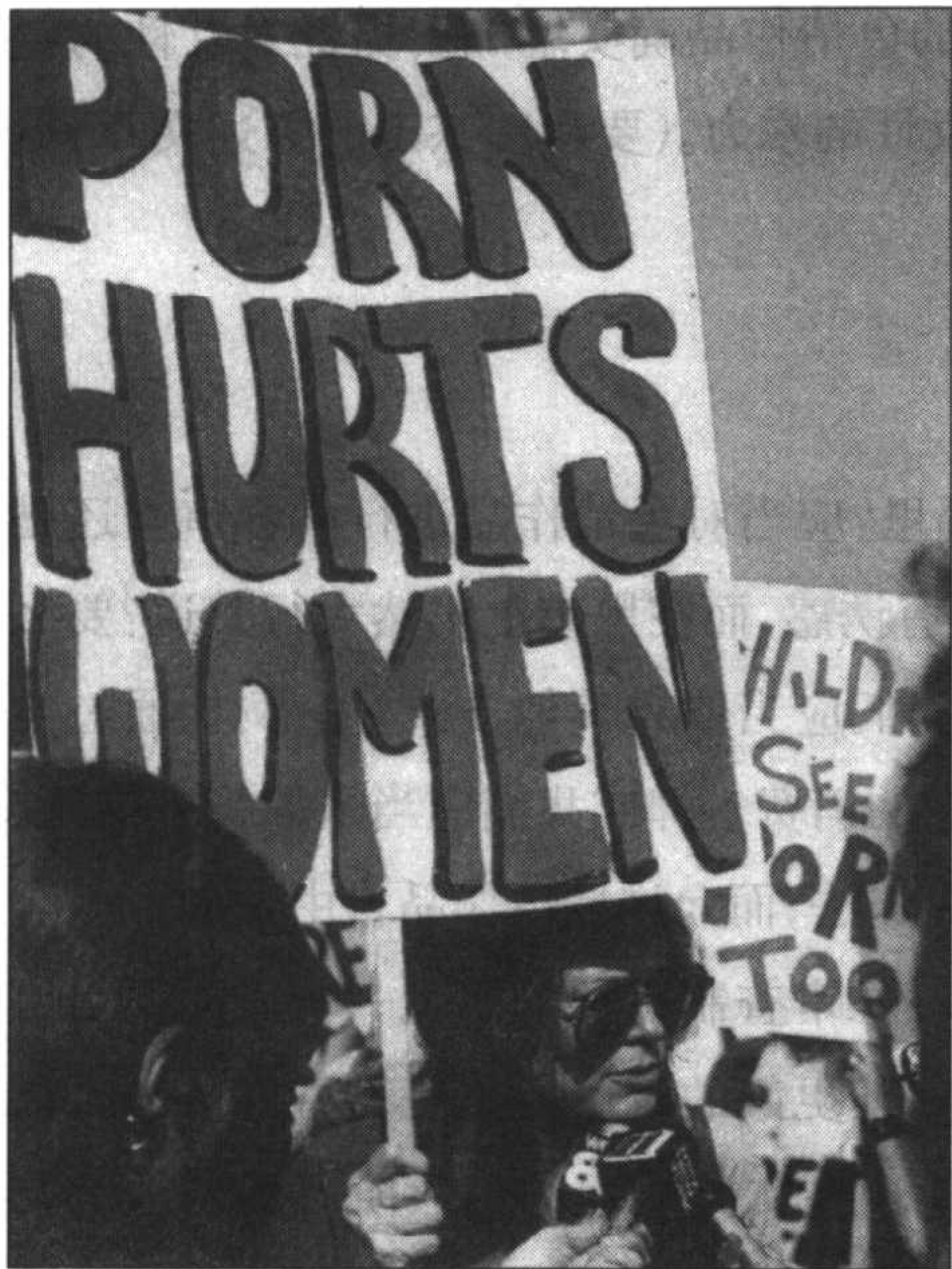
对于色情作品的影响,可以提出四个问题。第一,它能产生性唤醒吗?第二,它能影响用户的态度,尤其是关于对女性的攻击和强奸的态度吗?第三,它会影响用户的性行为吗?第四,它会影响用户的攻击行为或犯罪行为,尤其是针对女性的攻击行为吗?

超过40个研究检验了露骨的性作品对性唤醒的影响。这类研究一致地发现观察者接触自认为可以接受的作品确实能产生性唤醒(Davis & Bauserman, 1993)。接触令人反感的作品则产生了负面的反应。绝大多数人不喜欢性变态行为(见第16章)、强奸和涉及儿童的性活动,因此他们对赤裸裸的色情作品和儿童色情作品的反应是负面的。一个例外情况是,在观看色情作品之前报告说自己在一定情况下会实施强奸行为的男子,被有关强奸的描绘唤起了性欲。

在对露骨的性作品的反应之自我报告上存在性别差异。男性比女性报告了更高的唤醒水平(Malamuth, 1998)。对色情作品的反应之差异大于对情色作品的反应差异,而大学生人群中的差异远大于年长人群的差异(Murnen & Stockton, 1997)。人们常常把这种男性和女性之间的差异归因于这一事实,即绝大多数情色/色情作品都是以男性为导向的。它们的焦点内容几乎专门描写性行为,很少涉及角色发展或关注人际关系。性交前后的爱抚很有限,男性一般会把精液射到女性身体的某个部位,而不是射在其体内。前色情电影明星坎迪德·罗伊尔摄制了专供女性欣赏的录像。一项实验发现男性大学生不管对于专为男性还是女性摄制的录像都能产生积极反应并被唤起性欲;女性对专为男性摄制的录像产生了消极反应,而对专为女性设计的录像产生了积极反应并引发了性欲(Mosher & MacIan, 1994)。

色情作品对态度的影响如何呢?研究表明,一次性地接触小说、照片或录像产生的影响很小或者没有影响。大量接触(比如观看录像长达5小时)确实导致了更为宽容的态度。在这种情况下,观众更能容忍所观察到的行为,想对它们加以限制的兴趣减少了(Davis & Bauserman, 1993)。关于针对女性的攻击行为的态度又是如何呢?有些研究表明接触关于强奸的描绘导致男性对性侵犯更加宽容,但另一些研究没有发现接触这类材料和人的态度之间的关系。男性观看描述针对女性进行性攻击的作品,并不会报告说更愿意强奸女性(Davis & Bauserman, 1993)。

至于性行为,研究表明,对于不令人反感的两性行为的情色描写,男性和女性都报告说自己的性欲念和幻想增多了,手淫和性交行为也有所增加。接触对于与自己无关的行为的



(a)

图 18.4 对色情文学的争论导致一些政治左翼成员与一些右翼成员站到了一起。(a) 女性主义者格勒蕾·丝顿曼抗议色情文学。(b) 保守派鼓励市民纠察住宅区及附近的"成人"交易。



(b)

描写，不会导致这些行为的增加(Davis & Bauserman, 1993)。

最后，人们非常感兴趣的是接触关于性侵犯的描述(几乎总是涉及男性对女性的侵犯)是否会增加侵犯行为。在实验室研究中，受到女性的侮辱或激怒的男子，如果机会适当，会对她做出侵略性的反应。在这种情况下，与接触露骨但不暴力的色情作品的人相比，接触到暴力色情作品的男性对女子的反应明显地更富有攻击性。如果对照组是观看暴力而没有性内容的影片，很多研究都发现两者之间没有差异；但是有些研究则发现接触性暴力的人比仅仅接触暴力的人相比，对女性的行为更有攻击性(Davis & Bauserman, 1993)。

那么，总体上看，我们可以作出结论认为，观看自己认为可以接受的那种露骨的性材

料，对男性和女性来说都会唤起性欲。观看攻击性的色情作品确实增加了男性对女性的侵犯，而且可能影响男性的态度，使他们更能接受对女性的暴力。(要参阅杰出的综述文章，见Linz, 1989。)

解决方案是什么?

这都是些令人烦恼不安的结论。解决方案在哪里?应当对色情作品进行内容审查还是将其定为非法?或许那样只会使它变成禁区从而更有诱惑，而在黑市上仍然大行其道?要么应该把所有的色情形式都定为合法，任其流通，而我们应当依靠其他方式——例如通过学校教育体系对父母和学生进行教育——来杜绝对它的消费？抑或我们应当采取折中措施，把一些色情形式——儿童色情和暴力色情——定为非法，而允许情色作品自由发展?

我们自己的观点是法律限制——大家知道它不像审查制度那样客气——可能不是解决问题的方法。我们同意唐纳斯坦及其同事的观点，即更好的解决方案是教育(Linz et al., 1987; Donnerstein et al., 1987)。在他们的实验中，他们在实验过程的最后阶段对男性参与者进行了解释说明。他们告诉参与者们，媒体上描绘的是不真实的，诸如女性喜欢性暴力这种描述是编造的。这驱散了普遍相信的强奸故事，尤其是实验中采用的电影里的任何类似情节。以这种方式听取过报告的参与者与观看中性电影的参与者相比，对强奸故事的容忍度更低，对被强奸的受害者更加同情(Donnerstein et al., 1987)。也有可能对参与者预先进行报告——在观看影片之前就告诉他们可能的危害——也会有效果。究竟这类教育手段的效果如何，还需要更多的研究加以检验。与此同时，我们乐观地认为对于色情问题，教育终将被证明是比审查制度更好的解决方案。

小结

在美国，商业化的性活动是一大产业。它最显著的两个方面是娼妓业和色情业。

有若干种妓女，从应召女郎到街头妓女，她们的地位和收入各有不同。她们的工作条件有很多种，包括自己家里、预约来访服务所、三陪服务所和按摩院。女性出于几种原因而进入娼妓业，最重要的是生活所迫或者追求更好的经济条件。很多新来者要经历一个学徒阶段，在此期间由经验丰富的妓女或鸨母教她们“行内的诀窍”。因为年龄增长的负面作用和卖淫所承担的诸多风险，她们的职业生涯通常很短暂。研究表明妓女的福利状况取决于她的工作环境中的风险水平、她进入娼妓业的原因以及她在童年和青少年时期是否经受过创伤。

资料表明过去的50年里美国对妓女的需求量大大下降了。妓女的客人中约有一半是偶尔上门的嫖客，另外接近50%的人是常客。有些人要依靠妓女才能发泄性欲。

有些男妓为女性客人服务。他们的工作方式可能是三陪、按摩院员工或者舞男。皮条客则专门迎合男性同性恋客人的需求。

色情作品（唤起性欲的艺术作品、文学作品或影视作品）、淫秽作品（触犯权威当局或社会的材料）和情色作品（表现男性和女性对等而人性化关系的性作品）之间存在区分。含蓄的（情色的）和露骨的色情杂志、电影、录像带，组成了一个数十亿美元的产业。电子化色情在过去的10年里迅速发展，人们可以在网上讨论赤裸裸的性活动、阅读激发性欲的小说、下载暴露的色情图片，或者在成人网站上购买各种商品和服务。儿童——常常是离家出走者——是儿童色情活动的主要受害者。

一些女权主义者反对色情业，她们的立场是色情业贬低了女性的尊严、鼓励针对女性的暴力活动，而且描绘了男女之间的不对等关系。

社会学和心理学研究表明，不管男性女性，接触本人能够接受的性描写都能够激发性欲。男性比女性更有可能报告产生了性唤醒。大量接触色情作品会导致人们对观察到的性行为持有赞许的态度。有些研究发现接触暴力色情作品产生了关于针对女性的暴力行为的宽容态度，而另一些研究没有发现这种影响。接触自愿的两性行为的描述会导致性欲念和性行为的增加。接触针对妇女的有性内容和没有性内容的暴力情节，都会增加男性对女性的侵犯。针对色情作品的影响进行教育，可能是解决色情业所带来的问题的最佳方案。

（高旭辰　译）

深入阅读推荐

Albert, Alexa. (2001). *Brothel: Mustang Ranch and Its Women.* New York: Random House. This book is based on a qualitative study of Mustang Ranch. It includes the stories of some of the women who work there, their attitudes, their circumstances, and their sense of professionalism.

Bullough, Vern, & Bullough, Bonnie. (1987). *Women and prostitution: A social history.* Buffalo, NY: Prometheus Books. A fascinating history of the oldest profession, from ancient Greece and Rome, through medieval times, India, and China, to the present.

Rimm, Marty. (1995). Marketing pornography on the information superhighway. *Georgetown Law Journal, 83,* 1849-1925. This article reports the findings of the first systematic study of computer pornography.

Vanwesenbeeck, Ine. (1994). *Prostitutes' well-being and risk.* Amsterdam: VU University Press. An excellent empirical study of the determinants of psychological wellbeing among prostitutes.

网络资源

www.scarletletters.com

Erotica for women.

www.royalle.com

Candida Royalle's website.

www.bayswan.org

Website of Bay Area Sex Worker Advocacy Network; information about sex worker rights and issues.

www.worldsexguide.org

Information about prostitution throughout the world.

www.spectacle.org/freespch/faq.html

Information about censorship and the Internet.

www.eff.org/CAF/cafuiuc.html

Website with information about attempts by universities to censor/limit access to the Internet.

www.2000.ogsm.vanderbilt.edu/cyberporn.debate.html

The Cyberporn Debate Homepage; articles, references, and links about sex on the Internet.

第19章

性障碍和性治疗

本章要点

△ 性障碍的种类

勃起障碍

早泄

男性性高潮障碍

女性性高潮障碍

女性性唤醒障碍

性交疼痛

阴道痉挛

性欲障碍

△ 性障碍是由什么引起的？

生理原因

药物

心理原因

认知和生理因素的结合

人际关系因素

△ 性障碍的治疗

行为疗法

认知—行为疗法

夫妻疗法

对具体问题的特定疗法

生物医药疗法

△ 对性治疗的评论

△ 艾滋病时代的性治疗

△ 一些可行的建议

避免性障碍

选择性治疗师

我们要害怕的只是害怕本身。*

性障碍——如男人早泄和女人无法达到高潮——给深受其害的人们带来了很多心理上的痛苦，更不必说他们的伴侣了。直到 20 世纪 60 年代之前，惟一可用的治疗方法是长时间的心理分析疗法，这对很多人来说代价高昂，难以达到。到了 1970 年，随着马斯特斯和约翰逊的著作《人类的性无能》的问世，一个理解和治疗性障碍的时代到来了。这本书报告了他们的团队对于性障碍的研究，以及他们行为治疗中的快速治疗程序。从那以后，这一领域得到了很多发展，其中包括认知—行为治疗和医学（药物）治疗。性障碍及其治疗是本章的主题。

首先，我们要对"性障碍"这个名词作出定义。性障碍是导致人们心理痛苦的性反应问题。也可以使用性功能紊乱这个词。例如，男性不能勃起，女性不能达到高潮。这个定义看似非常简单，然而，就像我们将要在下面的章节中看到的那样，在实践中正确地界定什么时候有性障碍，这是一件很困难的事情。而且，从这个术语出发，人们倾向于只把人分成两类：有性障碍的人和"正常"的人。然而事实上，这是一个连续统一体，就像我们在第 15 章中讨论的金西关于性取向的等级量表一样。大部分人都曾经出现过性障碍，无需治疗，可能一天或几个月里就会消失。这些情况就是介于性功能非常好与需要性治疗的长期性功能困难之间的灰色部分。

首先，我们将讨论性障碍的种类。然后，我们将概括造成这些障碍的原因，以及它们的治疗方法。

性障碍的种类

在这一部分，我们先讨论男性的性障碍，再讨论女性的性障碍，然后是同时影响男性和女性的性欲障碍。

勃起障碍

勃起障碍是指无法勃起或保持勃起状态。其他的术语还有勃起功能障碍、受抑制型性

* Franklin Delano Roosevelt, First Inaugural Address, March 4, 1933.

兴奋和性无能，后者是外行人用的称谓。勃起障碍的结果是男性无法进行性交活动。勃起障碍可以是原发性的，也可以是继发性的。在原发性勃起障碍中，男性从未能够达到满足性交需要的勃起状态。在继发性勃起障碍中，男性在勃起和保持勃起状态方面存在困难，但是过去他曾经达到过性交所需要的勃起状态。

根据国民健康状况与社会生活调查(NHSLS)，在过去的12月里，大约有10%的男性曾经出现过一次勃起障碍(劳曼等，1994)。这一统计数据随着调查者年龄的不同有很大的变化：18—24岁的男性只有5.6%出现过勃起障碍，但是55—59岁的男性有20%出现过。勃起障碍是前来寻求性治疗(尤其是在伟哥这种药问世以后)的男性出现的性障碍中最常见的一种。

心理学对勃起障碍的处理态度可能比较严肃。因为对很多男性来说，这是他们可以想到的最尴尬的事情之一。在一次次出现问题之后，人们可能会变得沮丧。勃起障碍还会导致男性的伴侣也出现尴尬和担忧。

关于勃起障碍及其治疗，我们将在本章下面部分加以讨论。

早泄

早泄(如果您想开始熟悉起这个术语，可以简称PE)，是指男性过快地达到性高潮并射精。在一些极端的个案中，有人甚至在勃起后还没有开始性交时就会发生早泄。在另外一些个案中，男性在某种程度上能够延缓高潮的到来，但是还不能达到像他希望的那样持久，或者还不能持久到能够满足其伴侣之喜好。有些专家建议用早射精或者快速射精等术语，因为它们含有较少的消极含义(McCarthy，1989；Grenier & Byers，1995)。

由于上述定义——过快地达到性高潮并射精——似乎太简单了，在操作中很难确定某个男性什么时候是早泄患者(Grenier & Byers，1995；Metz et al.，1997)。究竟“过快”的精确标准是什么？男性是不是必须在勃起后坚持至少30秒钟？还是12分？还是在阴茎插入阴道后2分钟？这个领域的权威们所使用的定义非常多。有些资料定义“过早”为阴茎插入阴道后不到30秒钟就达到高潮。另一个研究团体将这一时间扩大到一分半钟；第三种早泄的标准是在阴茎抽插次数不到10次之前就射精。马斯特斯和约翰逊把早泄定义为在50%的时间里不能延迟高潮足够长时间，以便使女性达到高潮。最后一种定义很有价值，因为它强调了伴侣之间的互动的重要性。然而，它带来了一个问题：女性怎样才能更易地达到高潮。心理学家、性治疗师海伦·辛格·卡普兰(1974；也见McCarthy，1989)相信，定义早泄的关键是男性缺乏对性高潮的自主控制能力，即真正的问题是早泄者很难或几乎不能控制高潮。另一个好的定义是自我定义：如果一个男性发现自己变得越来越关注射精控制，或者妨碍了他建立亲密关系的能力，或者夫妻双方都认为这是影响他们关系的问题所在，那么这种情况就可以被称为早泄了。

早泄在男性人群里是一个很常见的问题。在NHSLS的研究中，29%的男性报告说在过去的12个月里，他们出现过到达高潮太早的问题（劳曼等，1994）。绝大多数的男性可能从来没有为了这个问题而寻求过治疗，要么是因为它不治而愈了，要么是因为他们觉得太尴尬了。

就像勃起障碍一样，早泄也会引起一系列相关的心理问题。因为在我们关于有竞争力的情人这个概念中，男人具有的延迟射精并"满足"伴侣的能力是非常重要的，早射精会导致男性对他的性竞争力产生担忧。而且，伴侣也会因为她或他没有得到令人满意的性体验而感到失落。所以，这种状况会在两性关系中制造摩擦。

一位上我们性学课的男生曾经递上来的一个匿名问题很能说明早泄在人们心理上产生的副作用。他说自己是一个早泄患者，在和约会对象性交中经历了几次令人羞怯的事情之后，他现在确信在这种情况下没有一个女人会要他了。他再也没勇气去邀请别人和他约会，所以他完全停止了约会活动。他想知道班上的女生会怎样对待一个有这样问题的男生。我们在班上讨论了这个问题，大多数的女生认为她们对他的反应主要取决于他们之间的关系。如果她们关心他，就会对他很同情、很耐心，并且帮助他克服困难。但是，问题是早泄已经对这个男生造成了很大的影响，他不仅已经停止性活动，而且连约会都停止了。

当然，男性已经发展出了针对早泄的家庭治疗方法。也许最常用的方法是分散注意力，想想别的事情。在一个研究中，大学男生报告了他们曾经用于延缓射精而想的事物（Grenier & Byers，1997）。这些事物包括5大类：消极的性（想想一个丑陋的怪物）；积极的性（想"我们不急着做"或在头脑中回想过去一个持久的性交情景）；不性感和消极的（想象一件悲伤的事，还没有付的债款）；中性的性（从100往回数数）；以及与性不相宜的（想象你的祖母正在诵读着祷告词）。我们建议人们想象积极的性方面的事物。

男性性高潮障碍

男性性高潮障碍（有时也称为射精迟滞）是与早泄相反的一种障碍。男性无法达到高潮，即使他勃起得很坚挺，并且得到了足够多的刺激。性高潮障碍的严重性依情况而定，从仅仅偶尔有高潮问题，到从来没有经历过一次高潮，严重性程度有所不同。在最常见的情况下，男性不能在性交中达到高潮，但是可以通过手淫或口交达到高潮。

男性性高潮障碍比起早泄来说较不常见。在NHSLS的研究中，8%回答问题的男性在过去的12个月里曾经有过一次不能达到高潮的问题（劳曼等，1994）。这个概率随着年龄的不同而存在差异：18—24岁的男性为4.6%，而50—54岁的男性为14%。这个概率在不同的种族之间也存在差异，亚裔美国人（19%）比起白种人和黑人来说更常见。在寻求性治

疗的男性中，有性高潮障碍问题的个案占到了3%—8%(Rosen & Leiblum, 1995b)。

即使退一步讲，男性性高潮障碍对男性来说也是一个令人沮丧的经历。也许有人会想，任何女性都会喜欢和一个能够长久保持勃起、并且不会因为达到高潮而结束的男人性交。然而事实上，一些女性对这种情况反应很消极，把伴侣不能达到高潮视作是对自己的拒绝。一些男性预见到了这种消极的反应，因此就采取"假"高潮的做法。在一些案例中，因为性交持续的时间实在太久了，男性的性高潮障碍也会造成女性的性交疼痛。

现在我们转而开始讨论女性的性障碍。

女性性高潮障碍

女性的性高潮障碍是指女性不能达到性交高潮。有很多术语可以描述这种状况，包括高潮功能障碍、性快感缺乏，以及抑制性女性高潮。外行人可以把它叫做"性感缺失"，但是性治疗师反对这个术语，因为它包含着贬损的内涵，而且不够严密。"性感缺失"可以指很多种情况，包括从完全缺乏性唤醒，到有性唤醒却没有高潮。因此，"女性性高潮障碍"这个术语比较合适。

就像其他的性障碍一样，女性性高潮障碍也可以分为原发性和继发性两种。原发性性高潮障碍是指女性在她的一生中从未经历过高潮(Anderson, 1983)。继发性性高潮障碍是指女性在她的一生中曾经达到过高潮，但是现在不能了。其中的一种常见的类型是情景性性高潮障碍，即女性在某种情景下能够达到高潮，在其他的情景下则不能。例如，她可能在手淫时能够达到高潮，但是在性交时却不能。

性高潮障碍在女性中非常常见。根据NHSLS的调查，有24%接受询问的女性报告说在过去的12个月里她们在达到性高潮方面出现过困难(劳曼等, 1994)。在前来寻求性治疗的女性中，女性性高潮障碍的案例占了25%—35%(Spector & Carey, 1990)。

同样，这些关于女性性高潮障碍的定义在实践中远比在理论上复杂。例如，某个女性通过手淫和伴侣的手部和嘴部的刺激，达到了性高潮，但是她无法通过阴道性交达到性高潮。那么，这是不是性障碍呢?认为是障碍的看法可以上溯到人们的性脚本和观念。人们一般认为有一种所谓的"正确的"性行为方式(即阴茎插入阴道)，与此对应的是有一种"正确的"性高潮的方式。由于像这样的情景性性高潮障碍非常普遍，因此一些专家将其归为女性性反应的正常范围之内(Wincze & Carey, 1991)。也许那些能够通过手部和嘴部刺激而不能通过阴茎抽插获得性快感的女性，她们只是在得到了适宜的刺激时才会达到高潮，而当她们被不适宜地刺激时，就无法获得性高潮。

另一方面，我们还必须给患者的自我定义留出一点的空间。如果一个女性患上了情景性性高潮障碍，并因为无法在阴道性交中获得高潮而感到沮丧，想进行治疗，那么，将她的

情况定义为一种障碍并给予治疗可能是合适的。然而，治疗者应该仔细地向这样的女性解释以上关于定义的问题，以便确定她来寻求治疗是因为她对自己的性反应不满意，而不是因为她过于理想化的性脚本模式所致。这种治疗的目的可能主要是为了丰富患者的经验，而不是为了解决问题。

女性性唤醒障碍

女性性唤醒障碍是指缺乏对性刺激的反应(Rosen & Leiblum, 1995b)。这种性障碍既包含了主观的、心理的因素，也包含了生理的因素(Morokoff, 1993)。它的定义一部分是根据女性自己感觉不到性唤醒的主观体验，一部分是根据阴道无法分泌润滑液而得出的。

无法分泌润滑液是很常见的问题；在NHSLS中，有19%的女性有这个问题(劳曼等，1994)。在更年期和更年期之后，这一问题出现得更加频繁：随着雌激素水平的下降，阴道润滑液也减少了。一种简单的应对方法是使用消毒的润滑液。然而治疗主观性唤醒感的缺失会更加复杂。

性交疼痛

性交疼痛，或性交困难，指的是性交过程中出现的疼痛(Meana & Binik, 1994)。它通常被认为是一种女性性障碍，但是男性有时也会出现。在NHSLS中，有14%的女性报告说她们有过性交疼痛，而男性只有3%(劳曼等，1994)。偶尔抱怨性交疼痛在女性中是非常普遍的现象，但是持续的性交困难则不太常见。女性感觉到的阴道疼痛，主要是阴道口和阴蒂附近，或者骨盆深处的疼痛。男性感觉到的疼痛主要来自阴茎和睾丸部位。说得婉转些，性交疼痛减少了人们性经历的愉悦感，并且可能会导致人们放弃性活动。

性交疼痛可能与很多生理原因有关，我们将在下文中讨论。

阴道痉挛

阴道痉挛是指阴道前三分之一部分的痉挛性收缩；在某些情况下，这种痉挛会非常严重，以至于阴道口发生闭合，使女性无法进行性交(Leiblum, 2000)。阴道痉挛和性交困难是有联系的。如果性交过程是疼痛的，那么有可能出现的一种结果是痉挛，使阴道口关闭。

在一般人中间，阴道痉挛并不是非常常见的性障碍。然而，相对来说在寻求性治疗的女性中比较常见，在个案中占到12%—17%的比例(Spector & Carey, 1990)。相对于其他的性障碍，女性可能更愿意为了阴道痉挛而寻求医治，因为它使得女性无法进行性交，而这会对维系夫妻关系造成巨大的困难。

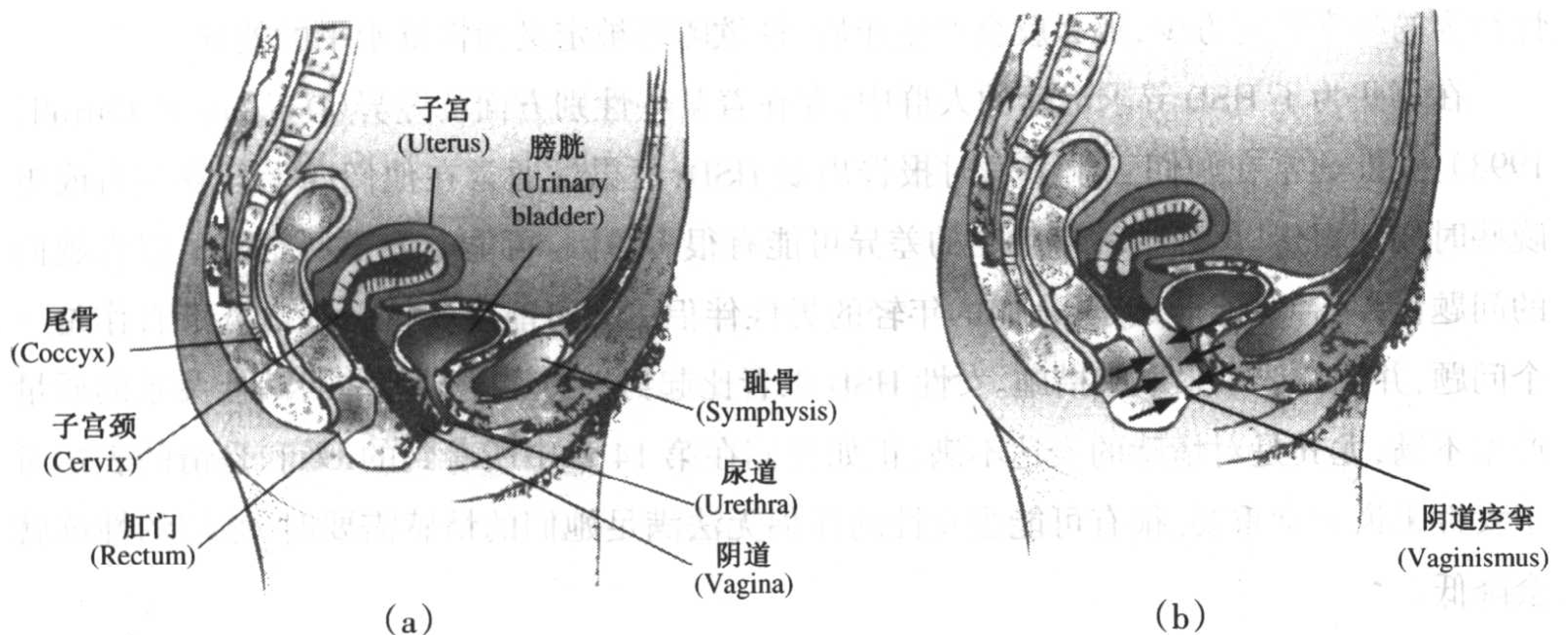


图 19.1 阴道痉挛。(a) 从侧面看的正常阴道和其他骨盆器官。(b) 阴道痉挛或阴道前三分之一处不自主地收缩。

性欲障碍

性欲,或力比多,指的是对性活动的兴趣,它导致个体去寻找性活动或愉悦地接受性活动(Kaplan, 1995)。当性欲被抑制,个体不再对性活动产生兴趣时,这就形成一种称为性欲减退(hypoactive sexual desire, HSD;英文前缀“hypo-”表示“不足”)的性障碍。它有时也被称为性欲抑制或低性欲(Beck, 1995;Rosen & Leiblum, 1995a)。这种性障碍在男性和女性身上都存在。

具有 HSD 的人往往会避免那些可能会引发性感觉的情景。尽管他们做出了很大的努力,但是如果发现自己正处于一种性唤醒的情境之中,他们就会很快地做出“避开”的举动,以使自己感觉不到任何东西。这种避开行为可能会非常剧烈,他们会有消极和不愉快的感觉;甚至他们会报告说出现性麻木现象,即毫无任何感觉,即使他们的反应已经到了出现性高潮的程度。

对低性欲的鉴别从 20 年前才刚刚开始。对它的认识是源于对传统治疗无能为力的一些个体的研究。那些患者通常被错误地诊断为上述提到过的性障碍中的一种。治疗师们渐渐意识到他们遇到的是一种新的、日渐频繁出现的性欲障碍(而不是性兴奋或性高潮)(如 Kaplan, 1979;Lopiccolo, 1980)。对一般人的调查研究发现,对性缺乏兴趣是很普遍的现象,在 NHSLS 中,有 16%的男性和 33%的女性报告说他们曾经经历过性欲障碍(劳曼等, 1994)。

像其他性障碍一样,HSD 也存在复杂的定义问题。在很多情况下,人们出现性欲抑制现象是非常正常的。例如,人们不可能对每一个潜在的伴侣产生兴奋感。

性欲障碍这个问题不是指个体性欲的绝对水平, 而是指性伴侣在性欲水平方面的差异,这一点通常是正确的(Zilbergeld & Ellison, 1980)。这就是说,如果性伴侣的一方要求的

性行为的频率比对方少，那么就会产生矛盾。性欲障碍被定义为性欲水平的差异。

在那些为了 HSD 寻求治疗的人群中，存在着某些性别方面的差异(Donahey & Carroll, 1993)。女性通常在她们三十多岁时报告出现 HSD，而男性通常在他们四十五岁左右或更晚些时候才报告。出现这种年龄上的差异可能有很多原因。可能女性更愿意及早报告她们的问题。另一种可能形式是，她们的年轻的男性伴侣更有可能将女性的性欲低下看作是一个问题，并坚持要求采取些措施。女性 HSD 患者比起男性患者更有可能对两性关系的质量产生不满，尤其是对情感的表达不满。正如我们在第 14 章中所看到的，爱和爱情的表达对于女性来说非常重要。很有可能当女性的伴侣无法满足她们的情感需要时，她们的性欲就会降低。

性障碍是由什么引起的?

导致性障碍的原因有很多，而且不同的人有不同的原因，不同的性障碍之间也有差异。有三类原因可能与性障碍有关：生理原因(器质性因素和药物)、个体心理原因和人际原因。以下将分别讨论这三类原因。

生理原因

引起性障碍的生理原因包括器质性因素(诸如疾病等生理原因)和药物。下面将讨论各种性障碍中所包含的器质性因素，然后将讨论药物的作用。

勃起障碍

大约有 50%甚至更多的勃起障碍的案例可能是由于器质性因素或者器质性因素与其他因素组合而成的原因造成的(Richardson, 1991; Buvat et al., 1990)。

与心脏和循环系统有关的疾病很有可能与勃起障碍相关联，因为勃起本身需要依赖循环系统的支持(Jackson, 1999)。任何一种心血管病理问题(即支持阴茎的血管的病理问题)都会导致勃起障碍。勃起需要依赖动脉将大量的血液输送到阴茎，同时通过静脉的收缩来防止血液以同样的速度流出去。因此，无论是动脉还是静脉出现损伤，都会导致勃起障碍。

虽然有关糖尿病或前期糖尿病可能导致勃起障碍的确切机理我们还不清楚，但是勃起障碍和糖尿病之间也有一定的联系(Bancroft & Gutierrez, 1996)。事实上，勃起障碍在有些情况下可能是发展中的糖尿病的早期症状。当然，并不是所有患糖尿病的男性都有勃起障碍；事实上，大部分人都没有。有人估计，大约 35%患有糖尿病的男性有勃起障碍(Weinhardt & Carey, 1996)。

任何脊髓较低部位的疾病或损伤都有可能导致勃起障碍,因为这是勃起反射中心所在的位置(见第9章)。勃起障碍也有可能是由于巨大的压力或疲劳引起的。最后,一些(不是全部)类型的前列腺手术会导致这种性障碍。

就像大部分的性障碍一样,对于勃起障碍,人们应该意识到器质性因素和心理原因之间的区别过于简单,这一点非常重要(Buvat et al., 1990)。很多性障碍患者是因为这两方面原因复杂的相互影响而出现性障碍。例如,某男性最初因为循环系统的原因而出现勃起障碍,他很有可能因此而焦虑不安,而这又导致他的问题进一步恶化。这种双重原因的观点对于性障碍的治疗有非常重要的意义。很多有这样的性障碍的人不仅需要医学治疗,而且还需要心理治疗。

早泄

早泄更多的是由于心理原因而不是生理原因引起的。虽然在继发性的障碍中(即男性曾经有过对射精的控制,但是后来不能了),生理原因可能也存在。局部的感染(如前列腺炎)可能会导致早泄,因为它会引起相关部分的神经系统病症出现恶化,这在诸如多发性硬化等神经系统障碍中可能会发生。

社会生物学家对早射精提出了一种引起人们兴趣的解释(Hong, 1984)。他们的观点是快速射精是进化过程中自然选择的结果——我们可以把它称作"最快者生存"。他们认为,在猴子和猿类中,快速地交配和射精是一种有利的条件,这样雌性就更不可能逃跑,雄性在交配时也更不可能受到其他发情的雄性动物的攻击。因此,射精快速的雄性动物更可能生存下去,并且繁衍后代。有趣的是,在被某些人称为人类最近亲的黑猩猩中,从插入(阴茎插入阴道)到射精的平均时间为7秒钟(Tutin & McGinnis, 1981)。当然,在现代美国社会中,快速射精显然不是优势所在,反而会使得男性很难找到伴侣。虽然如此,根据社会生物学家的观点,从千百年来的自然选择中产生的快速射精的各种基因依然存在着。

男性性高潮障碍

男性性高潮障碍,或者射精延迟,可能与各种内科和外科疾病有关,如多发性硬化、脊髓损伤和前列腺外科手术(Rosen & Leiblum, 1995b)。然而,它更多的与心理原因有关。

女性性高潮障碍

女性的性高潮障碍可能是由严重的疾病,或一般的不健康原因,或极度的疲劳引起的。但是,大部分的案例是由于心理原因引起的。

性交疼痛

女性的性交困难经常是由于器质性因素引起的,其中包括:

1. 阴道口障碍:残留的处女膜;可能由于外阴手术或性攻击造成的疼痛伤疤;或者是前庭大腺感染。

2. 阴道障碍：阴道感染；杀精药膏或安全套或女用安全套的乳胶引起的过敏反应；随着年龄增长而自然发生的阴道壁变薄；在子宫切除手术后出现的阴道顶端结疤。

3. 骨盆障碍：骨盆感染，如骨盆炎症、子宫内膜异位、子宫肿瘤、囊肿或者支持子宫的韧带撕裂。

男性性交疼痛也会由各种器质性因素引起。对于未接受过包皮切除手术的男性，不良的卫生状况是一个原因，如果没有把包皮拉开彻底地清洗阴茎，各种脏东西会聚集在包皮下面，导致感染。如果包皮过长，包皮不能被拉开，也会导致性交疼痛。对杀精药膏和安全套橡胶产生过敏反应也是原因之一。最后，各种前列腺症状会导致射精时疼痛。

阴道痉挛

阴道痉挛有时是由性交疼痛引起的，因此最终还是由于导致性交疼痛的器质性因素所致。不过，更多的情况下它是由个人的心理因素和人际关系因素所导致的（Rosen & Leiblum，1995b）。

药物

某些药物可能具有导致性障碍的副作用（Rosen，1991；Segraves，1988，1989）。例如，一些用来治疗高血压的药物会增加男性勃起问题并能降低男女两性的性欲。尽管不可能列出每一种药品对每一种性功能的影响，但是表 19.1 确实提供了一些可能导致性障碍的主要的药物。这里我们将考察酒精、违禁药品和处方类药物。

表 19.1　有可能削弱（或增加）性反应的药物

药　　物	*如何影响性功能*	*通常的医学用途*
1. 精神类药物		
抗焦虑药物 / 镇定剂		焦虑、惊恐症
丁螺旋酮	提高性欲、性高潮	
苯二氮（利眠宁，安定，Ativan）	减缓性欲机能衰退，改善早泄	
一类抗抑郁剂：三环类和一元胺氧化物抑制剂	性欲障碍、勃起障碍、性高潮障碍、射精障碍 可用以治疗性欲过度和早泄	抑郁
二类抗抑郁剂： 复合胺再吸收抑制剂（Prozac，Zoloft）	性欲障碍、勃起障碍、性高潮障碍	抑郁、强迫症、惊恐症
锂盐	性欲障碍、勃起障碍	双相情感障碍
安定药	性欲障碍、勃起障碍、性高潮障碍、射精问题	精神分裂症

续　表

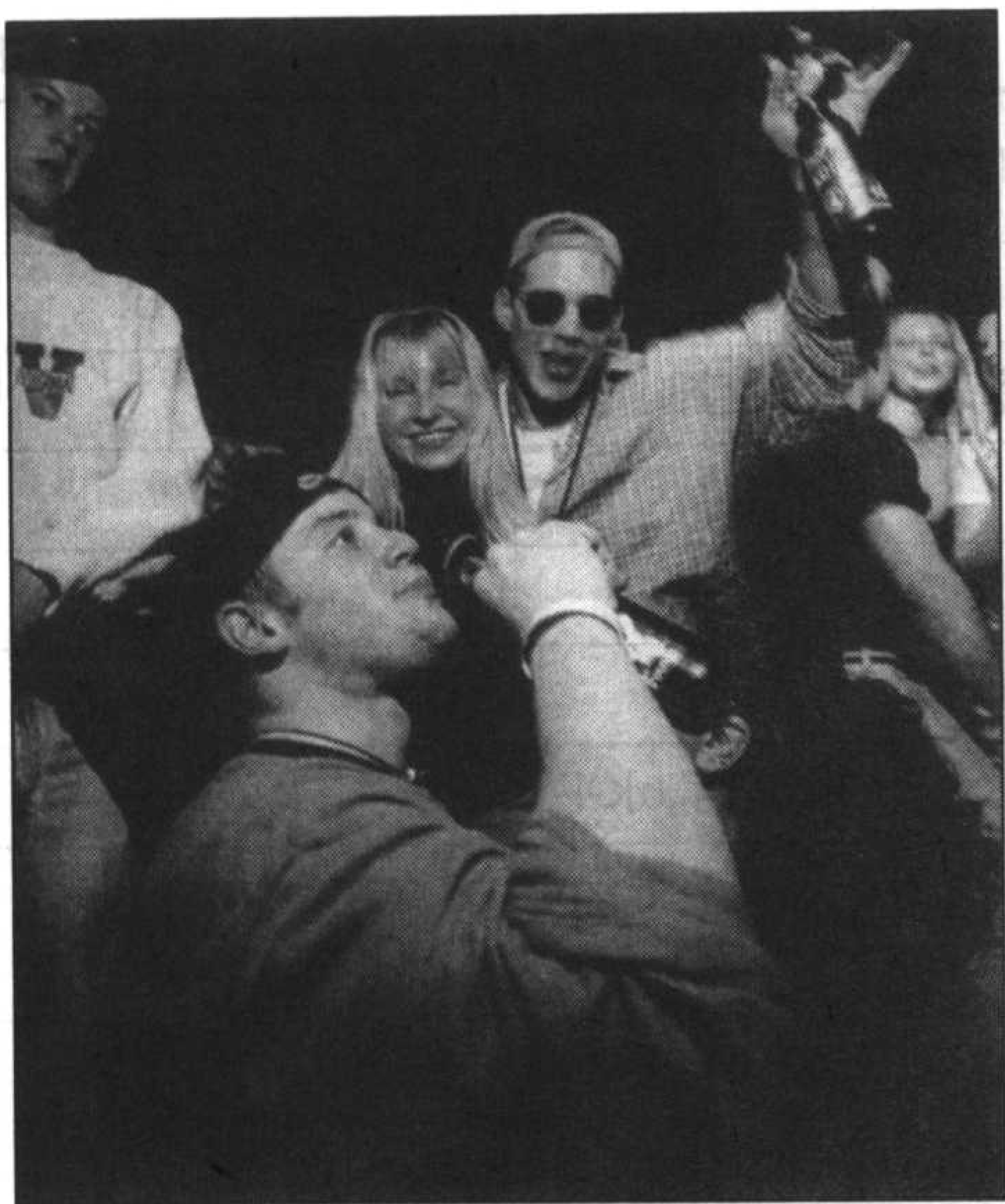
药　　物	如何影响性功能	通常的医学用途
2. 抗高血压药物		高血压
利血平、甲基多巴	性欲障碍、勃起障碍、性高潮迟滞或阻滞	
王牌抑制剂(Vasotec)	勃起障碍	
3. 服用或滥用药物		
酒精	少量饮用,可增加性欲	
	大量饮用,降低勃起、唤醒和高潮水平	
	酒精中毒可造成很多障碍和睾丸萎缩、不育	
尼古丁	减少流向阴茎的血液,造成勃起障碍	
鸦片类物质		
内源性内啡肽	舒适感和放松感	
海洛因	减低性欲、高潮和射精,取代性行为	
大麻	增加性愉悦但并非真的“表现”	

资料来源：Theresa L. Crenshaw & James P. Goldberg (1996). *Sexual Pharmacology*. New York: Norton.

酒精

酒精对性反应的影响视情况而定。我们可以把这些影响分为三类：(1) 短期的药理学作用;(2) 期望作用;(3) 持续酗酒造成的长期影响。关于最后一类即酗酒,尤其是酒精中毒晚期,常常会出现性障碍,一般包括勃起障碍、性高潮障碍和性欲缺失(Rosen, 1991)。长期酒精中毒会造成很多器质性病变,其中任何一种都有可能导致性问题。例如,男性慢性酒精中毒会导致睾丸萎缩,从而引起性激素分泌紊乱。长期酗酒还会对此人的人际关系造成消极影响,这也容易引发性障碍。

如果一个人并不酗酒,只是在某个晚上喝了一杯或好几杯酒,然后就进行性行为,又会怎样呢? 正如前面所提到的, 存在两种因素即期望作用和药理学作用的交互作用(George & Stoner,2000)。很多人希望用酒精来放松自己,使自己更好交际,在性方面更放得开。这种对自身的期望使得生理唤醒水平和对唤醒水平的主观感受都有所增加。不过,期望作用和药理学作用相互影响,这主要发生在低剂量,也就是只饮用少量酒精的情况下。饮用大量酒精时,酒精的作用相当于镇静剂,对男性和女性的性唤醒水平都会产生显著的抑制作用。



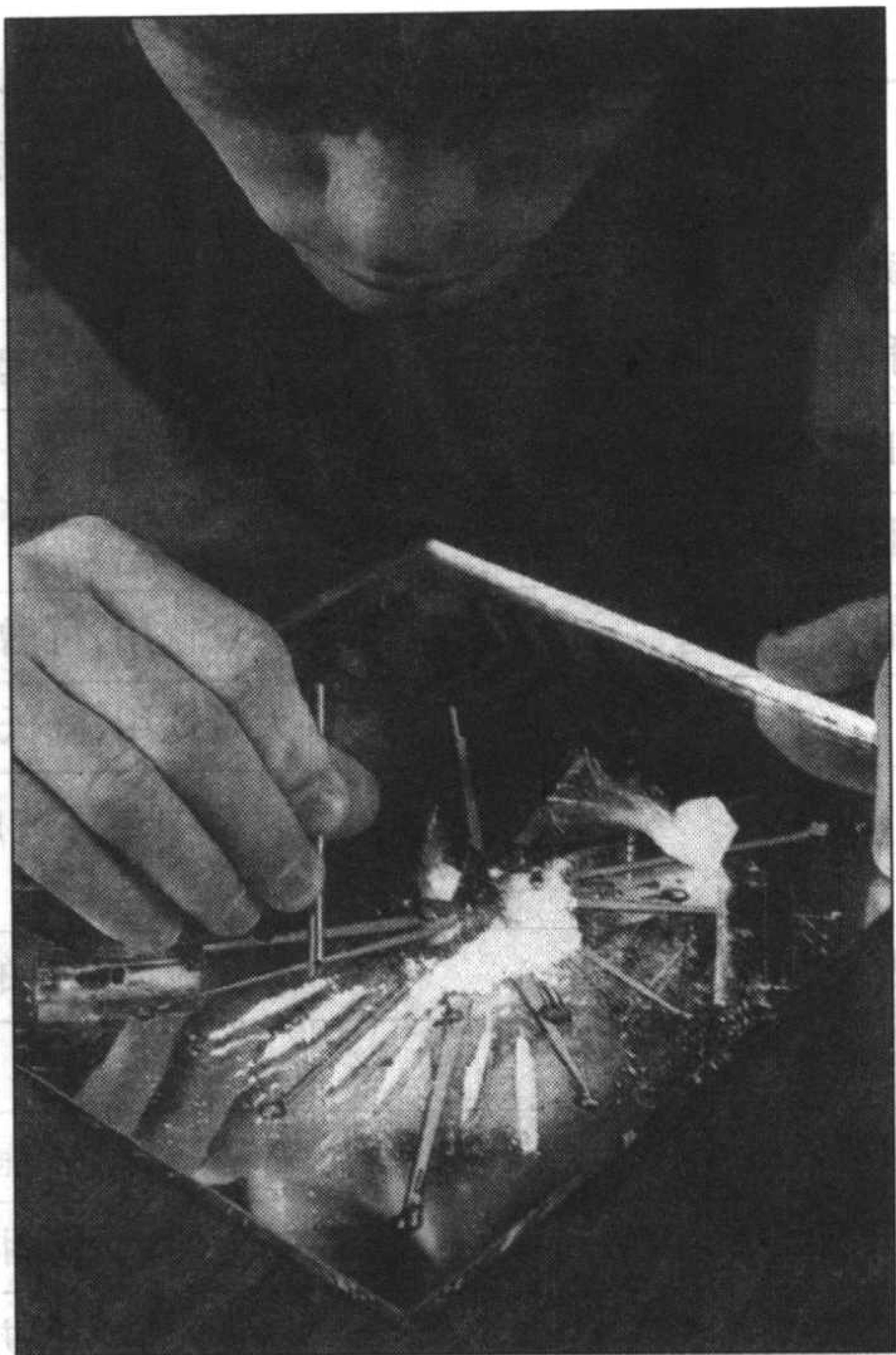


图 19.2 酒精和可卡因是受欢迎的娱乐药物，很多人相信它们可增强性体验。可是研究表明，高纯度酒精会抑制性唤醒，而重复使用可卡因与性欲丧失、性高潮障碍和勃起问题有关。

违禁药物和娱乐性毒品

人们广泛认为大麻具有催情的特点。关于它的实际效果，只进行过少量的科学研究，而其中的绝大部分研究又是很早以前做的，而且对象是小样本(Rosen, 1991)。因此，关于大麻对性功能的影响，我们只能提出试探性的看法。在对吸食者的调查中，很多回答者报告说它可以提高性欲并使性行为更有乐趣。至于潜在的消极影响，一个早期研究表明，长期吸食大麻会降低男性睾丸激素水平和精子数量(Kolodny et al., 1974)。后来的若干研究表明，大麻不会对性激素造成影响(Crenshaw & Goldberg, 1996)。

在吸毒者中，普遍报告说可卡因是改善性体验的首选药物(Rosen, 1991)。据说它能提高性欲、增加敏感性并延缓性高潮。但是，最新证据表明，长期吸食可卡因和性欲缺失、性高潮障碍及勃起障碍有关 (MacDonald et al., 1988)。其影响还取决于吸食的方法——吸气法、吸烟法或注射法。经常注射此药的人其性功能受到的负面影响最为严重(MacDonald et al., 1988)。

在一些研究中发现，刺激性药物，尤其是安非他明，有助于提高性欲以及增加对高潮的控制力(Rosen, 1991)。注射安非他明本身就会产生一种身体感觉，有人将其形容为全身高

潮。不过,对有些人来说,服用安非他明时很难或根本无法达到性高潮。

中枢神经系统抑制剂,或曰镇静剂(如巴比妥酸盐),因为具有缓解抑郁的作用,比较受到女性吸毒者的偏爱(Rosen, 1991)。其效果和酒精非常相似:低剂量时可以缓解抑郁,高剂量则可以造成性障碍。

鸦片制剂和麻醉剂,如吗啡、海洛因和美沙酮,对性欲和性反应具有很强的抑制作用(Rosen, 1991)。尤其是长期吸食海洛因,会导致男性睾丸激素水平降低。

处方类药物

表 19.1 列出了一部分能够影响性反应的处方类药物。

一些精神类药物,即用来治疗心理障碍的药物,会影响性功能(Rosen, 1991;Crenshaw & Goldberg, 1996)。总体来看,这些药物因为可以调节中枢神经系统的功能,因而各自对心理问题具有良好效果。但是这些中枢神经系统调节剂又会影响性功能。例如用来治疗精神分裂症的药品会造成男性性高潮迟滞或"干性高潮",即不射精的性高潮。镇静剂和抗抑郁剂由于可以改善人的精神状态,因而经常能够提高性反应。然而,它们也具有负面作用。例如,有些抗抑郁剂能够引发男性和女性的性唤醒障碍和性高潮迟滞。

其他能够影响性功能的处方类药物不胜枚举,因此这里就只提两个例子。一些抗高血压药品(用来治疗高血压)能够造成男性勃起障碍(Rosen, 1991)。绝大多数有关抗高血压药物之作用的研究都是以男性为对象的,因此尽管女性服用抗高血压药物而导致的性问题也曾有报道,但是关于它们对女性的影响我们所知较少。一些用来治疗癫痫的药物似乎会导致勃起障碍和性欲减退,尽管癫痫病本身也似乎与性障碍有所关联。

心理原因

性障碍的心理原因可以分为直接原因和早期学习两种(Kaplan, 1974)。早期学习指的是人们早先——如童年时期——习得,而现在会抑制其性反应的事物。直接原因是在做爱活动中发生的,能够抑制性反应的各种事情。

直接的心理原因

已经确认,下列四个因素是性障碍的直接心理原因:(1)由于害怕失败而导致的焦虑,(2)认知干扰,(3)无法与伴侣进行交流,(4)不能进行有效的性刺激行为。

马斯特斯和约翰逊从理论上阐明了性交期间的焦虑状态会导致性障碍。焦虑可能是由于害怕失败而导致的,也就是说,害怕不能完成性活动。但是对某些人来说焦虑本身就能够阻碍性反应。焦虑常常会产生自我实现的预言式的恶性循环,其中害怕失败造成了失败,失败导致了更加害怕失败,而害怕失败则再造成失败,如此循环往复。例如,一名男子可能会因为在晚会上饮酒过多而发生了勃起障碍,下一次他再性交的时候,他可能会不安地想自

己会不会再次“失败”，他的焦虑状态过于强烈了，以至于他无法勃起。这种情况下他开始确信自己的问题是持久不退的，结果此后所有的性活动中，都会产生由于勃起障碍所带来的害怕失败的紧张情绪。预言实现了。

认知干扰是性障碍的另一种直接原因。“认知干扰” 指的是那些对一个人产生干扰、使之无法专注于性爱体验的念头。这个问题根本上讲是注意指向的问题，是此人究竟把注意力集中于情色念头还是集中于分心念头(我的性技巧好不好，能不能让她满意？我的身体美不美，能不能唤起他的欲望？)的问题。马斯特斯和约翰逊所提出的术语“旁观化”(spectatoring)，指的就是认知干扰的一种，意思是一个人充当评判自己性“表现”的观众或裁判。一个这样行事的人总是(在精神上)游离于其所从事的性活动之外，对其行事方式加以评价，在心里评论“干得不错”或者“真糟糕”或者“还能提高”。这些观念在对性障碍的认识中所占有的重要地位，来源于第 2 章和第 9 章所讨论的性反应的认知理论。

性学研究者戴维·巴洛(1986)做了一系列精巧的实验来检验焦虑和认知干扰影响性功能的方式。他研究了性功能正常的和患有性障碍尤其是勃起障碍的男性，我们把这两组被试分别称为“功能正常组”和“功能障碍组”。他发现功能正常组和功能障碍组对性环境中刺激的反应方式大不相同。例如，在被试观看情色电影时，焦虑(通过威胁他们将遭电击而诱发)增加了功能正常男性的唤醒水平，却降低了功能障碍组男性的唤醒水平。要求其完成特定任务(例如，实验者说被试必须勃起，否则将遭到电击)增加了功能正常组的唤醒水平，却对功能障碍组造成了分心(产生了认知干扰)并降低了其唤醒水平。在同时采用自我报告法和实力测量法来测量唤醒水平时，功能障碍组的男性一致地低估了他们的生理唤醒水平，而功能正常组男性的报告是准确的。

从这些实验室研究所发现的现象出发，巴洛构建了一个模型来描述焦虑和认知干扰是如何共同作用而产生勃起障碍等性障碍的(见图 19.3)。当功能障碍者处于性环境中时，他们会要求自己作出特定的表现，这使得他们感受到了焦虑等负面情绪。然后他们会受到认知干扰，把注意力集中到非情色的念头上，比如思考万一他们无法勃起会有多么糟糕。这增加了植物性神经系统的唤醒水平。对他们来说，那种感觉和焦虑差不多，而功能正常者则会将其当做性唤醒。对于功能障碍者，这种焦虑造成了更进一步的认知干扰，最终表现为性功能出现障碍——他们没法实现勃起。这导致他们此后回避性接触，或者当他们进行性接触的时候，体验到负面的感受，从而恶性循环得以重演。

这一分析见解深刻，而且得到了大量严格控制的实验的支持。然而，它无法告诉我们功能障碍者最初是怎么陷入这一模式的。有关的解释很可能与下一节要探讨的早期学习有关。

还有很重要的一点值得提及，焦虑只是在某些人，即功能障碍者身上造成性问题。对大

多数性功能正常的男性来说，焦虑并不会削弱性反应。女性也是如此(Elliott & O'Donohue，1997)。

第三，无法进行交流是性障碍最重要的直接原因之一。很多人希望他们的伴侣对他们的性需求具备超感觉的知觉(ESP)。对于什么让你觉得舒服，你自己最有发言权，而除非你通过语言或非语言的方式表达出来，否则你的伴侣永远也不会知道到底什么会令你兴奋。但是很多人并不与伴侣交流性欲求。例如，有一名女性达到高潮需要对阴蒂施以大量刺激，可能她从来不把这一点告诉自己的伴侣，结果，她无法得到所需的刺激，因而达不到高潮。

性障碍的第四种原因是无法进行有效的性刺激行为。这常常出于无知。例如，有些夫妇寻求治疗师的帮助，因为妻子不能到达性高潮，可是治疗师很快发现夫妻双方都不知道阴蒂的位置，更不了解它带来性愉悦的巨大潜力。很多这类情况只要运用简单的教育技术就可以解决。

早期学习

除了直接原因之外，性障碍的另一种主要的心理原因是早期学习。这一范畴包含了儿童期、青春期直至成年后所习得或经历的各种事物。

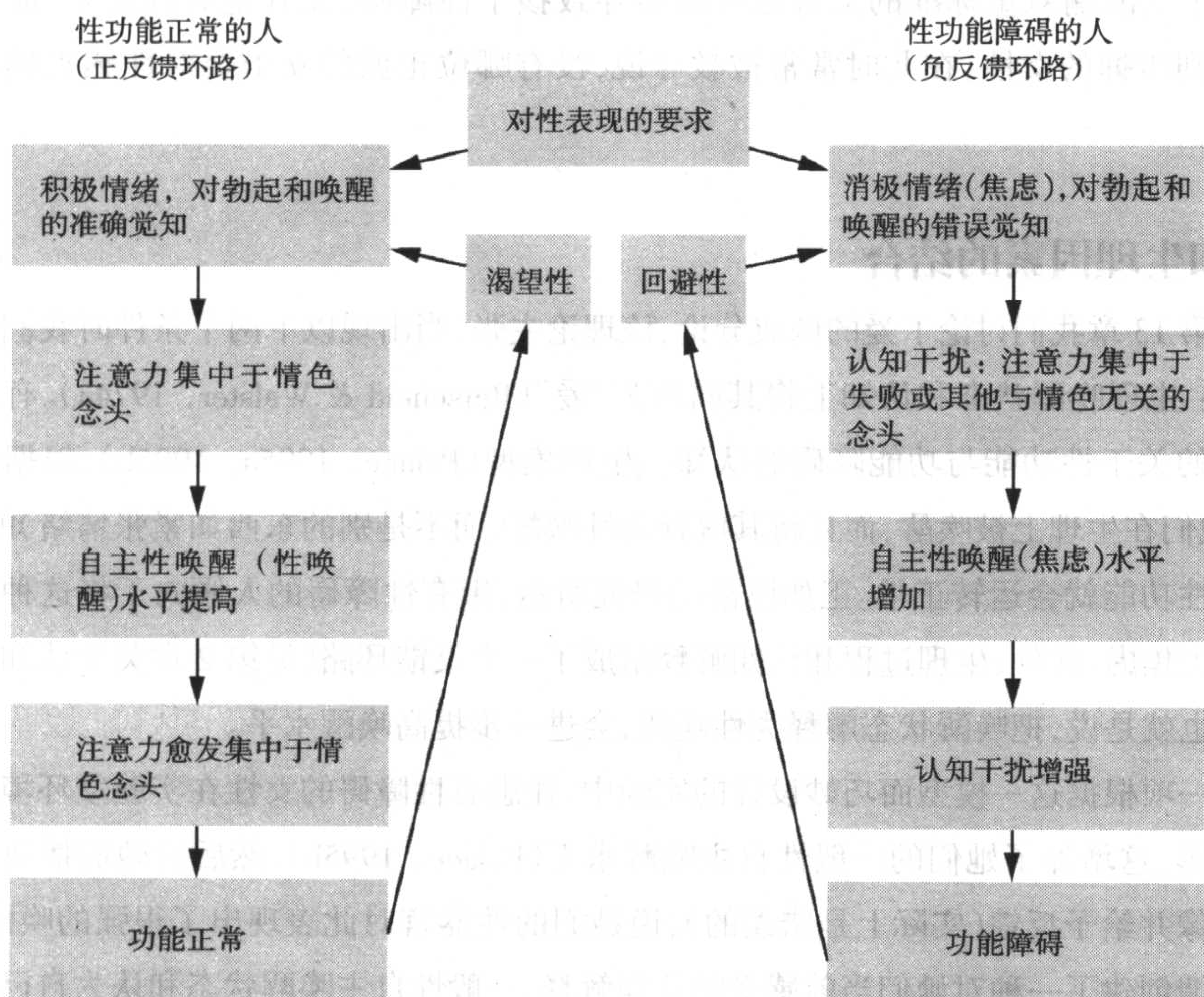


图 19.3　该模型描述了焦虑和认知干扰是如何产生勃起障碍和其他性障碍的(Barlow，1986)

在一些性障碍病例中，当事人的第一次性活动是创伤性的。例如一名年轻男子在第一次试图与伴侣性交时没能勃起并遭到了对方的嘲笑。这样的经历为将来的性障碍埋下了伏笔。

父母的诱奸行为以及父母或其他成年人施加的虐待行为，可能是导致日后性障碍的一种更为严重的创伤性早期经历。很多前来寻求对性欲障碍、性唤醒障碍和阴道痉挛治疗的女性，经常会报告自己有遭到性虐待的经历(Becker, 1989)。患有性欲障碍或性唤醒障碍的男性也与此相似(McCarthy, 1990)。

在另外一些性障碍病例中，当事人成长在一个非常严格、笃信宗教的家庭中，别人教导他们说性是肮脏罪恶的。这种人长大以后会认为性并不令人愉快，应该尽快草草了事，而且它的目的仅仅是生育后代。这种学习经历抑制了对完整的性反应的享受，实际上，用伯恩斯的术语(第 8 章)来说，它会造成性爱恐惧症人格特征。

源于家庭教养的另一种障碍原因是，父母因为儿童进行手淫等性活动而严厉地惩罚他们。例如一个小女孩在手淫时被发现，受到严厉的惩罚，并被告知永远不要再“抚摸自己”；在成年以后，她也许自己无法通过手淫或伴侣的手部刺激而达到性高潮。

向子女灌输双重标准的父母也可能会导致孩子性障碍，尤其是对其女儿。成人后性反应受到压抑的女性，在儿时常常被教导说，没有哪位正派的女士会对性感兴趣或享受性愉悦。

认知和生理因素的结合

在第 13 章我们讨论了爱的两成分论，该理论主张，当出现以下两个条件时我们就会体验到爱：生理唤醒状态和认知上将其归结为“爱”(Berscheid & Walster, 1974a)。有人提出了类似的关于性功能与功能障碍的认知—生理模型(Palace, 1995a, 1995b)。根据这一模型，当我们在生理上被唤醒，而且将其解释为性唤醒(而不是别的东西如紧张情绪)的时候，我们的性功能就会运转正常。正如巴洛的研究所示，患有性障碍的人倾向于将这种唤醒状态解释为焦虑。此外，生理过程和认知解释组成了一个反馈环路(见第 2 章关于认知理论的探讨)。也就是说，把唤醒状态解释为性唤醒，会进一步提高唤醒水平。

在一项根据这一模型而巧妙设计的实验中，让患有性障碍的女性在实验室环境中观看恐怖电影，这增加了她们的一般性自主唤醒水平(Palace, 1995b)。然后给她们播放一小段情色录像并给予反馈(实际上是错误的)，说她们的性器官对此表现出了很强的唤醒水平。这种反馈创建了一种对她们当前感受的认知解释。一般性自主唤醒状态和认为自己正在作出强烈的性唤醒反应的想法相结合，使得这些女性与控制组相比做出了更剧烈的阴道唤醒反应和随后阶段对唤醒水平的主观报告。该研究所展现出的认知与生理因素相结合的作用

非常惊人，因为这些女性原本是患有性反应障碍的。

人际关系因素

夫妻关系僵化是性障碍的另一个主要原因。对伴侣的愤怒和憎恨不会创造出享受性爱的理想环境。性也可以被用来作为伤害对方的武器，例如一个女性可以拒绝进行其丈夫想要的性行为，从而对其造成伤害。争夺控制权的冲突会造成性问题。

人际关系中的亲密关系问题也是性障碍的影响因素之一。这种问题通常体现了个人心理因素和人际关系因素的结合。有些人害怕亲密关系——也就是说与另一个人在感情上亲密无间(Kaplan，1979)。事实上，有些人似乎喜欢性却害怕亲密关系。他们宁可看电视、谈论天气或者进行性活动，也不愿与别人真正进行亲密无间、信任对方且容易让自己情绪受伤害的那种交谈。他们一般在以约会的方式发展关系到一定的亲密程度，然后就失去了兴趣。在对待下一个伴侣时，又是这种模式。害怕亲密关系，可能是由于其在儿童早期曾经有过消极的或令人失望的亲密关系——尤其是与父母之间。对亲密关系的恐惧感导致一个人在性关系真正实现之前就从中抽身而退。

性障碍的治疗

有很多治疗手段可以用来应对性障碍，它们各自立足于对性障碍产生原因的不同理论观点。这里我们考察四大类疗法：行为疗法、认知—行为疗法、夫妻疗法和生物医药疗法。

行为疗法

行为疗法植根于行为主义和学习理论，它的基本假设是，性问题是早期学习的结果，而且由于持续进行的强化和惩罚(直接原因)而得以保持。因此，这些问题可以被新的条件反射训练加以消退。其中的一项关键技术是系统脱敏法，在治疗过程期间，治疗师会逐渐地引领来访者进行一系列减低焦虑水平的练习。

在1970年，马斯特斯和约翰逊报告他们开发了一系列性障碍治疗技术，这标志着性障碍治疗的一个新时代的到来。他们采用的是行为治疗模式，因为他们把性障碍看作习得的行为，而不是精神病症。如果性障碍是学习的结果，那么他们就可以被消退。马斯特斯和约翰逊采用了一种快速的强化疗法，以两周为一疗程，主要包含讨论和特定的行为练习或称“家庭作业”。他们采用男女搭配的治疗小组来对待异性夫妇，这样一对夫妇中每个人都会有一个与自己同性别的治疗师，就不会觉得唐突了。

马斯特斯和约翰逊的疗法的一个基本目标是消除目标导向的性行为。很多来访者相

信,在进行性活动时他们必须完成特定的任务,取得特定的目标。如果性行为中必须要取得一定的成就,那么也就有可能出现失败局面,正是这种自己觉察到的失败导致了人们相信自己有性问题。"旁观化"这种认知干扰形式(上文讨论过)使得这一问题更加严重,因为它造成了焦虑和其他不愉快的感受。要领在于采用治疗技术来降低焦虑水平。

在马斯特斯和约翰逊设计的一种用来消除对性行为之目标导向态度的技术中,除非得到治疗师的允许,否则禁止夫妻之间进行性交。治疗师给他们布置任务,让他们进行性感集中训练(sensate focus exercises),这种训练降低了对他们的要求。一旦患者成功地完成一项训练,接下来的训练中涉及性的成分逐渐增加。该夫妇要得到一系列的成功,直到最后他们能进行性交,而障碍则一去不复返了。

性感集中训练的理论基础是这样一种观念:爱抚和被爱抚是性爱表达的重要形式,同时爱抚也是相互交流的重要形式,例如,一次抚摸可以表达感情、欲望、理解或缺乏关注。在训练过程中,夫妻中的一方扮演"给予"的角色(触摸或抚摸对方),而另一方扮演"接受"的角色(被对方触摸)。治疗师指导给予者为对方进行按摩或爱抚,并指导接受者与给予者进行交流,告诉对方什么动作最令人愉快。这样,该训练就可以增进交流。过一段时间以后,双方交换角色。在最初的几次训练中,给予者不可以碰触对方的阴部和胸部,但是可以触摸其他的任何部位。随着夫妻在训练过程中逐渐进步,治疗师指导他们开始碰触阴部和胸部。这些训练还鼓励双方把注意力集中在他们所感受到的感官愉悦上去。很多人性反应迟钝是由于注意力分散,他们在不断地考虑如何解决家庭经济问题或者旁观自己的性表现。借用巴洛(1986)的术语来说,他们是认知干扰的受害者。性感集中训练可以训练人们只关注他们的性体验,从而增进愉悦感。

焦点 19.1　一个性冷淡的案例

布朗夫妇三十出头,中产阶级背景,受过大学教育,他们寻求治疗时已经结婚4年了。当前的问题是:布朗先生从来没有主动求欢,在性活动中很少表现出兴趣。过去的7个月中只性交了一次。他从来没有阳痿过。他声称很爱自己的妻子并否认对其他女性有兴趣。

布朗太太在单独面谈的过程中对她的婚姻也描绘了类似的积极图景。她深深爱着自己的丈夫,对性很感兴趣,喜欢做爱,对其他男子没有兴趣,而且除了他的丈夫对性缺乏兴趣之外,在双方关系中没发现其他问题。她感觉到他之所以对性缺乏兴趣,很有可能是由于他严格的宗教背景。只要她试图举止性感一些,比如穿上性感内衣,布朗先生就会嘲笑并劝阻她。现在,她说她已经心如止水,不想再去想性的问题了。她对此感到忧

虑，因为她想怀孕。

泌尿科医生做的检查没有发现什么病因可以解释布朗先生的性冷淡。与布朗先生的面谈发现了一些可能导致他性冷淡和缺乏性主动的因素。尽管布朗先生的宗教教养并没有影响他对性的总体兴趣，但是他的头脑中似乎把异性截然分成两类——“好女孩”和“坏女孩”。在结婚前他曾经和许多女性有过一些很刺激的性体验。按他的话来说，如果一个女子非常“淫荡”而且性欲很高，他会觉得非常刺激。反过来，如果一个女子很“体面”而且值得尊重，他就很难激起性欲。他的妻子很诱人但是很得体，这种得体的形象对他来说抑制了自己的性欲念。

其他可能的因素也显现出来了。过去常常是由布朗太太采取主动的，但是过去的两年里她把这个任务推给了布朗先生。而且，布朗先生从来没有用性幻想来提高性兴奋程度，也没有接触过任何色情材料。最后，布朗先生说，他只有在感到完全唤醒的状况下才会接近妻子。对他而言，性唤醒不是随着性活动发展的。所有这些可能的致病因素都与布朗夫妇讨论过了。治疗师鼓励他们尝试进行性感集中训练，在此过程中布朗先生要采取主动。治疗师提醒他，不必等到兴奋了才开始。他发起任何的肢体活动都非常困难。事实上，在家中练习失败了以后，他在治疗过程中透露说他从来没有对任何女性进行过主动的接触。由于没有采取主动，他就从来没有遭到过拒绝。他在表达自己的情绪方面也有困难，而且觉得那样很不光彩。双方对这些问题进行了长时间的讨论，重点在于他的认知，而且治疗师鼓励他继续在性感集中训练过程中采取主动。

治疗师鼓励布朗太太通过着装和行动来充分表达她对性的感觉，而布朗先生则尽量接受她的性感。对布朗先生的认知重构集中在他长期以来关于女人和性表达的信念上，因为这和布朗太太的性行为有关。

此外还鼓励布朗先生尝试着在生活中引入一些性爱的念头。给他布置了作业，让他读一些色情描写，并且在看电视的时候遇到性描写要安心欣赏而不是调到其他频道。

在10个月的时间里总共进行了15次治疗，这对夫妇在性关系方面发生了非常积极的转变。布朗先生变得很善于表达情绪，而且对于主动求欢感到很自然。在治疗结束时，这对夫妇大约每周做爱一次，双方都对这个频率很满意。双方在求欢方面是平等的。

Source: John P. Wincze & Michael P. Carey. (1991). *Sexual dysfunction: A guide for assessment and treatment.* New York: Guilford, pp. 174–175.

除了这种训练之外，马斯特斯和约翰逊还提供简单的教育。他们为夫妇们透彻地讲授男女性器官的解剖结构和生理规律。其中有些夫妇甚至不清楚阴蒂在哪里。这种教育还有助于澄清夫妻中的一方从孩提时代就持有的误解。例如，一名患有勃起障碍的男子可能还是个孩子的时候，就听别人说男人在一生中享受的性高潮的数量是有定数的。当他步入中年时，可能会开始担心自己是不是已经用掉了几乎所有的性高潮，而这可能会导致勃起障碍。对这些人来说，当务之急是要认识到大自然并没有在他们头上施加这种限额。

马斯特斯和约翰逊收集了关于他们的疗法的成功率和失败率的数据。在他们的《人类的性无能》一书中，他们报告了对 790 人的治疗情况。在他们之中，有 142 人在两周疗程结束后仍然存在性障碍，转换成失败率就是 18%，或者说成功率为 82%。虽然大部分性障碍的失败率在 18%上下，但是有两种是例外：对早泄的治疗其失败率非常低(2.2%)，而对原发性勃起障碍的治疗，失败率非常高(40.6%)。也就是说，早泄是很容易治愈的，而治疗原发性勃起障碍就非常难。其他研究表明，在治疗过程中夫妻之间的交流技巧有显著的提高。尽管如下文所说，有人对他们的治疗结果提出了质疑(Tullman et al., 1981)，但是马斯特斯和约翰逊的成功率还是给人留下了很深刻的印象。

在马斯特斯和约翰逊最初发展的治疗技术中，所有的夫妇都是异性恋取向的。后来他们采用同样的技术来治疗男女同性恋伴侣的性障碍，成功率与原来相当(Masters & Johnson, 1979;亦可参见 McWhirter & Mattison, 1980)。

认知—行为疗法

正如我们在第 2 章所探讨的，认知理论在心理学领域越来越重要。与这种理论重要性的增加趋势相一致，心理疗法中的认知方法也越来越重要。现今有很多性问题治疗师结合了马斯特斯所首创的行为训练法和后来的认知疗法 (Bancroft, 1997a; McCarthy, 1989)这被称为认知—行为疗法。

认知重构是性障碍认知疗法中的一项重要技术(Wincze & Carey, 1991)。在认知重构过程中，治疗师本质上是要帮助来访者重新建构他们的思维模式，帮助他们变得更加积极。在认知重构法的一种形式中，治疗师会对来访者的消极态度提出质疑，这些态度有的非常概括，如一名女性对所有男性持有的消极、不信任态度；有的非常具体，如一名男子对手淫持有的消极态度。来访者会得到帮助，把这些改造成更加积极的态度。

在本章前面我们曾提到，认知干扰是性障碍的直接原因之一。这正是认知—行为治疗师津津乐道的问题。基本的要领是降低性活动过程中起干扰作用的念头。治疗师必须首先帮助来访者确认此类念头的存在，然后要建议一些降低此类念头的技术，一般是用情色欲

念来替代它们——可以是集中注意力于身体的特定部位并留心它如何对性唤醒做出反应，也可以是进行性幻想。总之，赶走坏的念头，引进好的念头。

夫妻疗法

正如上文所说，性障碍的一个重要原因是人际关系困难。相应地，一些性问题治疗师采用夫妻疗法作为治疗过程的一部分。这种方法所依据的假设是，在人际冲突和性问题之间存在相互关系，性问题可以导致人际冲突，反过来人际冲突也可以导致性问题。在夫妻疗法中，处理的是人际关系本身，而目标是减低伴侣之间的相互对立和紧张状态。一旦人际关系改善了，性问题就会减轻。

针对特定的障碍和特定的夫妻，治疗师会结合运用认知—行为疗法和夫妻疗法。例如，性问题治疗师雷蒙德·罗森、桑德拉·莱布卢姆和伊兰娜·斯柏科特在治疗男性勃起障碍的时候采用了五部分模式(Rosen, Leiblum, & Spector, 1994)：

1. *性焦虑和表现焦虑的缓解*　患有勃起障碍的男性经常怀有严重的表现焦虑感(担心自己的床上表现)。对此可以采用上文讨论过的性感集中训练等方法加以治疗。
2. *教育和认知干预*　患有勃起障碍的男性常常缺乏性知识并且对性表现和性满足抱有不切实际的期望。例如，比较年长的男子可能没有认识到年龄增长对于男性性反应的影响。认知干预可以帮助他克服“全或无”的观念——也就是这样一种想法：如果自己的性表现有任何方面不够完美，那么两人之间的整个相互关系就全完了。例如这种想法“我在性方面是失败者，因为我勃起后达不到百分之百的坚挺”。
3. *脚本模式评估与调整*　患有勃起障碍的男子和他的伴侣一般有一个双方共同制定的性脚本模式。患有性障碍的人一般会有一套严格限制、反复进行、持久不变的性脚本模式，运用永不变化的少数几种技巧。推陈出新是提高兴趣的最重要的因素之一，因此要设计一定的疗法来帮助他们突破他们原有的严格限制的脚本模式。
4. *冲突的解决和人际关系的改善*　正如我们所讨论的，夫妻之间关系中的冲突会导致性障碍。在治疗过程中，要找出这些冲突，夫妻之间可以协力解决它们。
5. *预防复发训练*　有时候在治疗之后会复发——即障碍重新出现。治疗师们已经开发出了若干技术来帮助夫妻们避免这种复发，或在复发后进行应对。例如，会告诉他们至少每月进行一次性感集中训练。

注意，第一部分描述的是马斯特斯和约翰逊首创的行为疗法，第二、第三部分是认知疗法，而第四部分是夫妻疗法。现今很多训练有素的性问题治疗师往往根据具体的障碍和夫妻的情况量体裁衣，同时采用其中的若干技术或把它们综合起来运用。

对具体问题的特定疗法

人们开发出了特定的疗法来治疗特定的性障碍。

停—行法

停—行法是用来治疗早泄的一种技术。女方用手刺激男方使之勃起，然后她停止刺激，男方逐渐不再勃起，然后女方再进行刺激，男方再次勃起，女方再停止，如此往复。这样男子就了解到他可以勃起并达到很高的唤醒水平而不会达到性高潮。采用这种技术，夫妻之间可以把性游戏延长到 15—20 分钟，而且男方可以控制自己的性高潮。这种方法还有一种变式，即挤压法，女方握住龟头冠状突起部位施以挤压，这也可以阻止性高潮的到来。

手淫法

对于患有原发性性高潮障碍的女性来说，最有效的治疗方式是进行一系列有指导的手淫(Lopiccolo & Stock, 1986;Rosen & Leiblum, 1995b)。资料表明，对女性来说手淫是最有可能产生性高潮的技术，因此它是一种理所当然的治疗手段，可以用来治疗那些难以达到性高潮的女性，她们中很多人从来没有进行过手淫。治疗师有时也推荐男性采用手淫法(Zilbergeld, 1992)。

凯格尔练习法

一种适用于女性的技术是凯格尔练习法(Kegel exercises)，这是以发明该方法的一位内科医生的名字来命名的(Kegel, 1942)。该方法的目的是锻炼和强化耻骨尾骨肌，亦称 PC 肌，它分布于阴道口两侧(见第 4 章图 4.8)。这种练习对于那些在分娩时把该肌肉拉长了的女性，或者该肌肉本身伸缩性较差的女性来说，特别有效。治疗师首先指导女性发现自身的耻骨尾骨肌的位置，其方法是坐在马桶上，两腿分开，开始小便，然后通过意志控制来停止小便，阻止小便的那块肌肉就是耻骨尾骨肌。然后，治疗师会告诉该女性收缩这块肌肉，每天六次，每次 10 下。她可以逐渐地增加收缩次数。这种练习最重要的效果是它似乎可以增加阴道部位的敏感性，从而增加性快感(Messe & Geer, 1985)。它还可以使女方更强烈地刺激其伴侣，因为其阴道可以更紧地夹住阴茎，而且对于那些在性高潮时会不由自主地小便的女性来说，这也是一种治疗手段。凯格尔练习法有时也被用来治疗男性。

读书疗法

读书疗法指的就是阅读自助书籍来治疗性障碍。研究表明读书疗法在治疗女性性高潮障碍时很有效(Van Lankveld, 1998)。朱丽娅·海曼的《变得性亢奋：女性的性成长计划》(1976)曾被广泛地用于这一目的。还有资料表明，对于男女双方都患有混合型性障碍的夫妻来说，读书疗法很有效(Van Lankveld et al.,2001)。

生物医药疗法

在过去的十年里，人们对一些性障碍的生物学基础越来越重视。与此相应，在医学/药物治疗甚至外科治疗方面出现了很多进展。

药物治疗

在鉴别能够治疗性障碍的药物，或者与性障碍的认知—行为疗法或其他心理学疗法结合使用时收效甚好的药物方面，取得了很多前景广阔的进展（Rosen & Leiblum，1995b；Rowland & Burnet，2000）。其中有一些具有直接的性疗效，而其他的则是通过提高人的情绪而起效的心理治疗类药物（如抗抑郁剂）。

当然在这些治疗手段中最最广为人知的突破是1998年用来治疗勃起障碍的伟哥（Viagra）的面世。出于各种原因，早期的生物医药疗法并不能令人满意。例如，海绵体内注射法（下一节会加以讨论）并不浪漫。伟哥是在预期要进行性活动的大约一小时前口服，它本身并不能造成勃起。而是当男性服用伟哥后受到性刺激时，该药品能够促进产生勃起的生理过程。具体地讲，它能够放松整个阴茎海绵体中的平滑肌，使得血液流入，从而造成勃起。在超过10次临床试验中，约有70%的人服用伟哥以后成功地起了反应——与之相比，服用

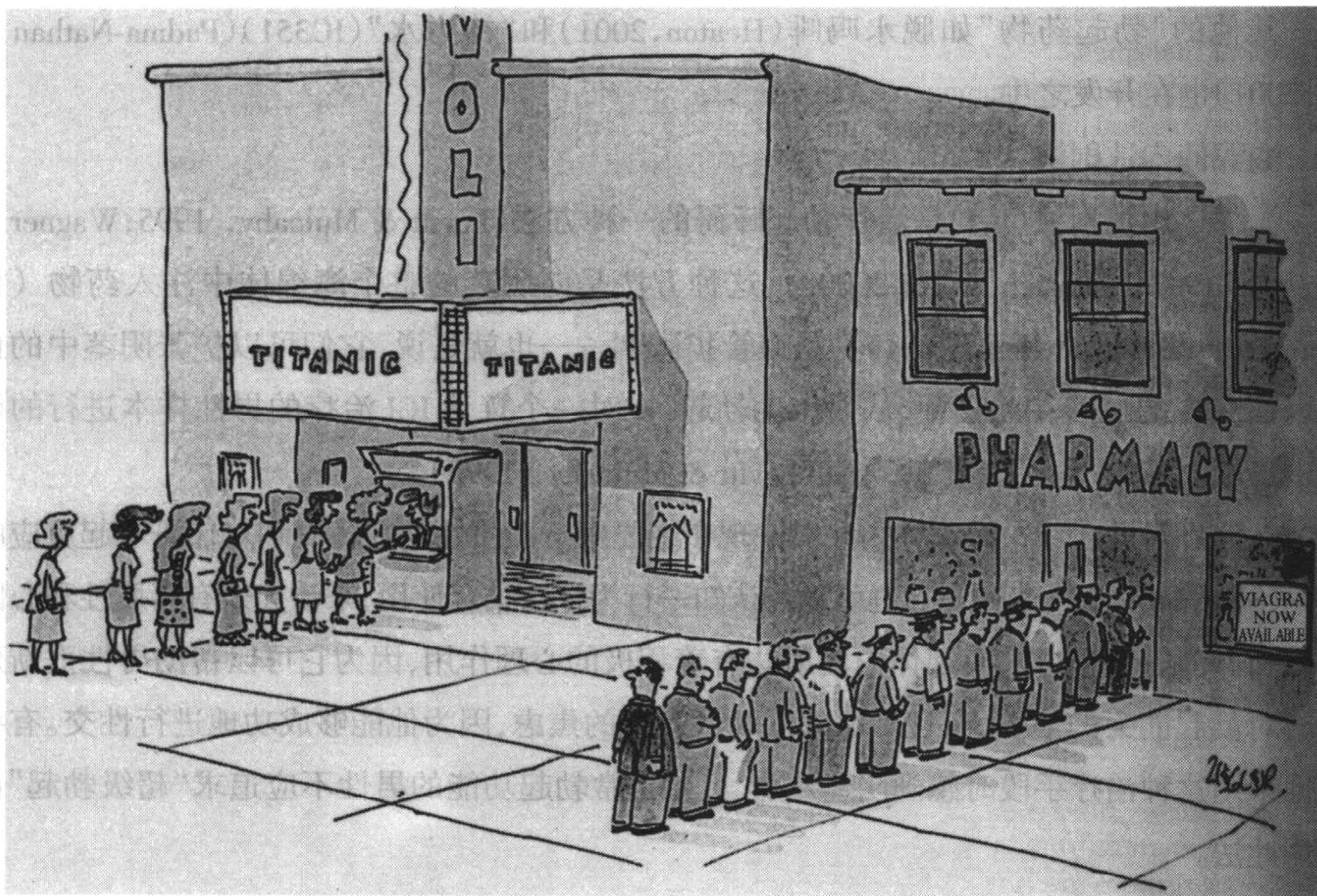


图 19.4 当伟哥推出时，媒体对这个"微妙"的事物充满了讥笑。

安慰剂而产生反应的比率是40%(Jackson, 1999; 要了解最初的临床试验请参阅 Goldstein 等, 1998)。人们一般对伟哥感到很满意。它的副作用不是很常见,包括头痛、脸红和视力模糊。

在伟哥问世后的几个月内,与服用此药有关的死亡人数已有16人(美联社, 1998)。如果服用了一种用来治疗心脏病的药物硝基甘油,就绝对不可服用伟哥。有几例死亡病例的原因就在于这两者共同服用。另外还有一点是这种药物主要是比较年长的人在服用,他们之中很多人的循环系统有一定的问题,这些循环系统问题既带来了心脏病发作的风险又产生勃起障碍。也就是说,服用伟哥的人群很可能不管用不用伟哥,心脏病发作的风险都很高。很多人都表示说他们为了服用此药并体验勃起,甘愿承担严重的风险,这验证了性生活在人类生活中至关重要的价值。媒体引用了一位内科医生的话,他说:"我这儿有很多患者说'如果我要去了,那么这就是我想要的死法'。"(美联社, 1998)

总而言之,伟哥看来是相当安全的(Morales et al., 1998)。它看来不会导致阴茎持续勃起症(永不消退的勃起)。不过其服用方法极其简便,这可能会导致内科医生对它开药过量,而且也会导致男性在不适当的情况下要求此药。如果勃起困难的原因在于人际关系问题,那么伟哥最多只能作为暂时的解决方法。它对于除勃起障碍以外的其他性障碍没有疗效。而且没有证据表明它对于性功能正常的男性能够提高其性表现(Rosen, 1998)。

其他的"勃起药物"如脱水吗啡(Heaton,2001)和"神力水"(IC351)(Padma-Nathan et al.,2001)也在开发之中。

海绵体内注射法

海绵体内注射法(ICI)是治疗勃起障碍的一种方法(Levitt & Mulcahy, 1995;Wagner & Kaplan, 1993;Shabsigh et al.,2000)。这种方法是向阴茎的整个海绵体中注入药物（如 alprostadil 或 Edex)。所采用的药物是血管扩张剂——也就是说,它们可以扩张阴茎中的血管以便更多的血液在此积蓄,从而产生勃起。在对一个接受 ICI 治疗的男性样本进行的研究中,勃起状态平均可持续39分钟(Levitt & Mulcahy, 1995)。

在伟哥问世之后，海绵体内注射法现在主要用于器质性勃起障碍和对伟哥不起反应的病例(Shabsigh et al.,2000)。它也可以与认知—行为疗法结合使用,来治疗兼有器质性和心因性的病例。和伟哥一样,海绵体内注射法有着积极的心理作用,因为它可以帮助男性重新建立起对勃起能力的信心,而且可以减低对性表现的焦虑,因为他能够成功地进行性交。有些男性采用这种治疗手段时感到阴茎疼痛。具备正常勃起功能的男性不应追求"超级勃起"而采用此法。

抽吸装置

抽吸装置是治疗勃起障碍的又一种方法(Lewis & Witherington, 1997)。本质上来说,它

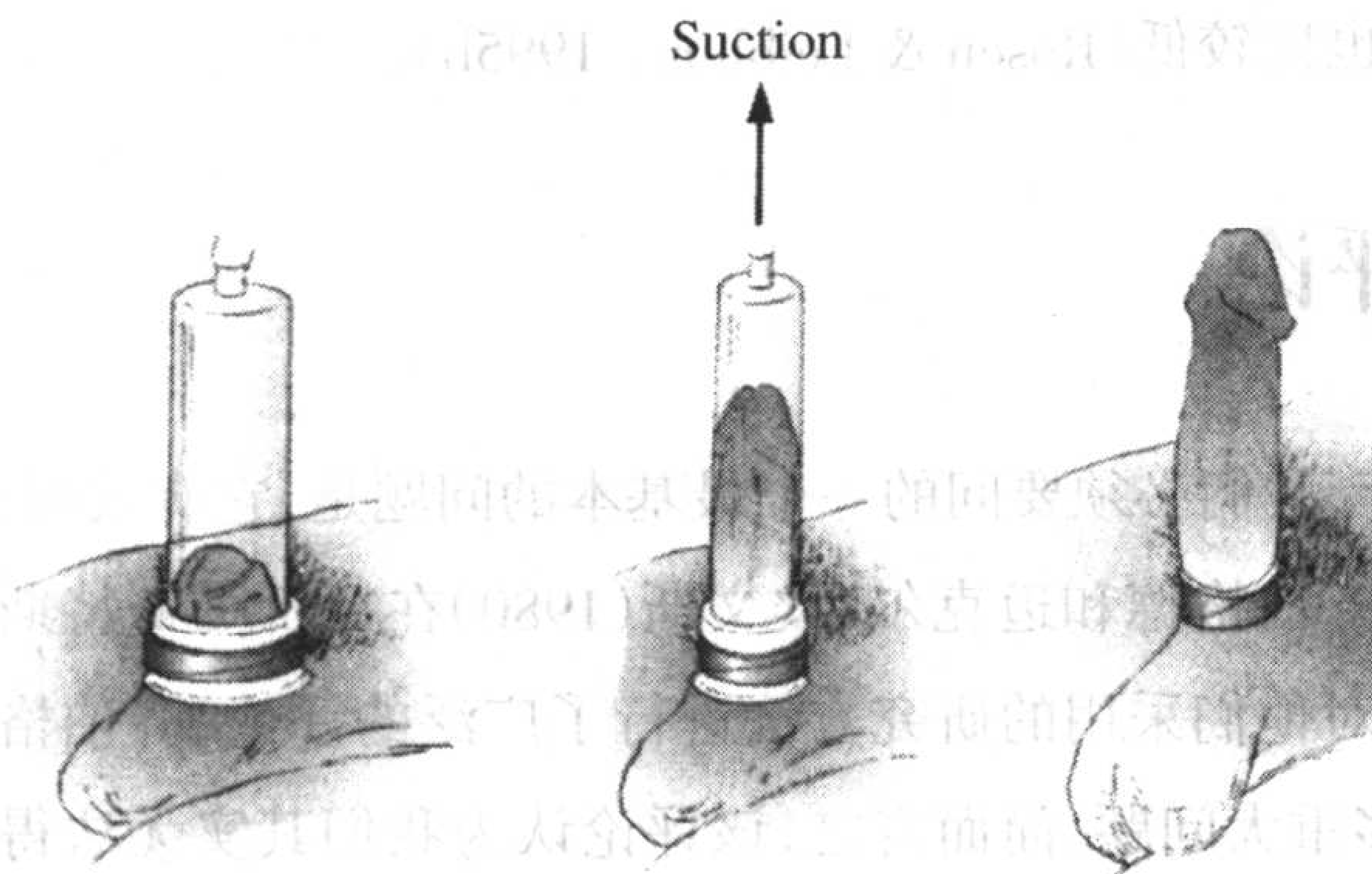


图 19.5 一种治疗勃起障碍的方法。一个外用塑胶管，绕着一条橡皮带，放在润滑过的阴茎上。塑胶管运用抽气机产生阴茎勃起，当塑胶管拿掉后，以橡皮带的收缩维持已经产生的勃起。

们是把你吸到勃起！把一根管子放在阴茎上(见图 19.5)，有些装置用嘴巴就可以产生足够的吸力，其他的则要用一只小型手动气泵。一旦产生了比较坚硬的勃起状态，就拿掉管子，在阴茎底端套上一个橡皮套来维持充血状态。这种装置已被成功地用在糖尿病等患者身上。

手术治疗：可膨胀的阴茎

对于一些勃起障碍患者，可以采用手术治疗。这种手术的方法是在阴茎里植入一个替代物(Kabalin & Kuo，1997)，再在下腹部植入一个充满水的液囊或球胆，它与贯穿阴茎的两个可膨胀的管子相连通，在阴囊里还有一个泵。这样，男性就可以把自己的阴茎充起来，从而达到完全的勃起。

手术大约耗时一个半小时，只需在阴茎和阴囊交界处开一个切口，总共花费 1 万美元。

应该强调的是，这是一种激进的治疗方式，仅用于那些采用性心理学治疗或药物治疗无法治愈的患者。一般来说这是一名由于糖尿病等器质性因素而导致的原发性勃起障碍患者。患者必须了解到，这种手术本身会破坏阴茎的一些部分，因此永远不可能再实现自然勃起。研究表明接受这种疗法的人中有大约四分之一的人在此后感到不满意。不满意的原因包括阴茎勃起时比手术以前变小了，性唤醒的时候感觉不同了，以及射精的时候感觉不同了(Steege et al.，1986)。人们担心的是在本来可以采用比较缓和的治疗方式的情况下进行了不必要的植入治疗(Shaw，1989)。尽管这种疗法很激进，也应当保守地使用，但是它对于因器质性的问题而无法勃起的人来说则不啻于天赐之喜。事实上，仰仗这种手术，原本配偶无法性交的妇女后来喜得贵子，这种孩子不止一打。

在另一种手术治疗方法中，把一种半刚性的、类似硅胶材料的棒体植入阴茎里(Melman & Tiefer，1992；Shandera & Thompson，1994)。这种不可膨胀的装置比可膨胀装置花费

较低，并发症的几率也比较低（Rosen & Leiblum, 1995b）。

对性治疗的评论

对于性障碍治疗，我们必须要问的一个最基本的问题是，它有效吗？

心理学家伯尼·齐伯格德和迈克尔·埃文斯（1980）在评价马斯特斯和约翰逊的性障碍疗法的成功之处时，对他们采用的研究方法进行了广泛的评论。齐伯格德和埃文斯得出结论认为其中存在很多重大问题。简而言之，该评论认为我们其实无法得知马斯特斯和约翰逊之疗法的成功率是多少，而且几乎可以肯定低于 80%。接下来讨论一下具体的评论，实际上在评价任何性治疗的时候都要把这几点牢记在心。

首先，马斯特斯和约翰逊从未报告过他们的治疗成功率，而是报告了他们的失败率约为 20%。因此，很多人就像我们在本章前面认为的那样（可能你在阅读时也觉得是很符合逻辑的），觉得这就意味着他们的成功率为 80%左右。但是，马斯特斯和约翰逊认为并不是这样的。在这 80%的案例中，既包含了明确的成功的案例，也包含了无法确定究竟是成功还是失败的模棱两可的案例。总之，在他们的治疗中 80%的案例不是失败的，但这并不是说 80%是成功的。

其次，马斯特斯和约翰逊从来没有对他们治疗中的“成功”做出一个定义。这是一个非常重要的问题。患者的情况改善到什么程度才能算作是一个成功的治疗案例了呢？假设有一个妇女因为缺乏性欲而来寻求帮助，她从来都没有性欲。到治疗结束时，她能够从振荡器上产生性欲，但不能从她的性伴侣手和嘴的刺激中获得性欲，也无法通过性交获得性欲，那这算不算是成功了呢？马斯特斯和约翰逊会如何对这个案例进行归类？我们无法从他们的书上读到。

齐伯格德和埃文斯是在发现他们和其他性障碍治疗师无法做到像马斯特斯和约翰逊所报告的那样惊人的成功率之后，提出他们的评价的。一种可能性是其他的性障碍治疗师采用了比马斯特斯和约翰逊更加严格和精确的治疗成功的定义。

马斯特斯和约翰逊没有报告他们是如何选择治疗的原始患者群的。他们说他们拒绝了一些人的治疗请求，但是他们没有说明是谁做出的决定，怎样做出决定和多少人因此而被拒绝。马斯特斯和约翰逊很有可能清除了一些特别难的个案，留下了一些比较容易的，从而得到了一个高的成功率。

对于那些跟踪治疗长达五年的患者，马斯特斯和约翰逊报告了一个令人惊讶的 7%的低复发率，而其他的性治疗者得出的复发率则要更高些。同样的，他们没有说明他们对于复发的一个确切的标准，因此我们很难评价和再现这个 7%的数字。

马斯特斯和约翰逊在他们治疗的持续时间方面也颇为令人费解。他们描述说完成一个治疗需要两星期的快速治疗。其他的治疗师通常会发现患者需要比两周更长的时间。马斯特斯和约翰逊没有说明的是：他们的患者被告知，只要他们遇到问题，就可以在任何时候打电话给马斯特斯和约翰逊；此外，来治疗的夫妻和他们的合作治疗师之间还有常规的电话预约。实质上，一对夫妻从中得到的帮助远比两个星期的治疗更多。

最后，马斯特斯和约翰逊没有讨论过他们的治疗可能产生的副作用。他们对几个最后明显导致离婚的治疗个案只给出了很少的注释，但是他们没有系统地尝试过对这一类问题进行评估。他们长达五年跟踪的只是“成功”的个案，而不是失败的。很有可能那些失败的个案就是那些可能受到过治疗伤害的患者，但是没有提供任何有关他们的信息。

最近有人提出，在性治疗领域一个主要的缺陷是缺乏严格的控制研究，可以用来（1）研究各种治疗相对于其他治疗和没有治疗的控制组而言是否是成功的；（2）检验一种特定的治疗或者几种治疗的组合在哪些方面对患者有着有益效果（Rosen & Leiblum, 1995b）。

最近的一份权威的综述认为，在评价治疗某种障碍的某种疗法的效果时有足够的证据，以此来得出以下的结论（Heiman & Meston, 1997）：

- 原发性的性高潮功能紊乱可以通过有指导的手淫成功治愈，而且治疗的效果能够通过性感集中训练得到增强。
- 对继发性性高潮功能紊乱的治疗就不那么成功。组合了性教育、性技巧训练、交流技巧训练和身体想象治疗中的某些或全部方面的治疗才可能是最有效的。这里存在的问题可能是：人们需要给不同的障碍方式选配适当的治疗方法，而继发性性高潮功能紊乱有很多不同的方式，因此这种需要是科学研究还不能满足的。
- 阴道痉挛可以通过渐行性阴道扩张器来加以治疗，放松法和凯格尔练习法也起作用，但是证据不是很充分。
- 若干用来治疗勃起障碍的生物医药疗法（海绵体内注射法、尿道塞入药物胶囊法、抽吸法）能够成功地造成勃起（有关的综述早在伟哥问世之前就已发表了）。还有证据表明系统脱敏法也是有效的。
- 挤压法在治疗早泄方面很有效。药物，尤其是一些抗抑郁剂（复合胺再吸收抑制剂）也可能会见效，但是相关资料较少。
- 对于某些障碍——男性性高潮障碍、性交困难和性高潮滞后——研究还不充分，无法作出结论说存在有效的疗法。

另有一份新近的评论指出了对性障碍特别是男性勃起障碍的医学治疗趋势（Tiefer, 1994；2000）。研究越来越多地鉴别出了性障碍的器质性起源，而且与这些进展伴随而来的

是人们试图开发药物和手术而不是用心理疗法来治疗各种问题。这在一定程度上牵涉政治问题,因为内科医生试图从心理学家那里抢夺对性障碍的治疗资格。但是患者也要付出代价,因为那样虽然对障碍进行了快速的修整,但是患者的焦虑状况和人际关系问题却被忽视了。

与这些科学化的评论背道而驰的是精神病学家托马斯·沙茨的评论。在他的著作《处方下的性》(1980)中,他批判了性障碍疗法的哲学基础。沙茨长久以来就是心理疗法的一个坦白直率的批评家,他对处理心理问题的医学模式特别不满(例如,参见他的经典著作《精神病的神话》)。他的根本看法是,心理学家和精神病学家把那些在生活中遇到问题,或者可能是自由选择其生活方式的人拿过来,把他们归为"病态"或"精神病态"(医学模式)且需要接受治疗。尽管专业人员可能认为自己是有帮助的,但他们可能功不抵过。例如,一旦人们被归类为"病态",就意味着他们需要心理学家或者内科医生来把他们治好,而实际上,沙茨主张,最好是让他们做出积极的努力来解决他们自己的问题。

把这种观念应用到性障碍治疗领域,沙茨认为性障碍治疗师们本质上是通过创造(多少有些武断)各种性障碍的诊断类别而创造出了大量的疾病。例如,一名男子由于无法实现勃起因而无法性交,就被称作"勃起障碍",但是如果一人不愿意舔阴,却不会被看作有任何障碍。为什么第一种问题是"疾病"而第二种就不是呢?如果一名男子迅速地射精,就被称作"早泄",而且认为需要治疗,但是快速射精到底有什么问题?沙茨相信,不应该把所谓的性障碍看作疾病,相反把它们看作个人对各种生活条件的解决方案更为妥当。

沙茨批评了马斯特斯和约翰逊将其工作医学化和科学化的做法,他相信它是涉及道德和政治的,并负有价值取向。例如,马斯特斯和约翰逊宣称同性恋不是疾病,但是虽然如此,他们却可以在两周之内将其治愈。

沙茨对自己的论点作了如下总结:

> 我不否认性问题是存在的、是真实的……我只是认为这些问题——包括性问题——是人们生活中不可缺少的一部分……
>
> 正如本书所引用的一些例子阐明的,一个时代或个人的性问题,可能是另一个时代或个人的性福音。当今时代,我们的社会上的医学从业者和官方意见制定者们教条式地断言,对人们来说享受性爱才是健康的或正常的,而缺乏这种乐趣则是性障碍的症状,此类障碍可以通过适当的医学(性治疗)干预而加以缓解,而且只要有可能,人们就应该受到治疗。这种观点尽管看上去是科学的,实际上是道德或宗教式的:我们已经用医学意识形态取代了传统的宗教信条,而这种观念就是这种意识形态的表现(1980,第164—165页)。

总而言之,在性治疗领域,提出了很多的评论意见。马斯特斯和约翰逊用来评估其疗法成功率的研究方法有很多问题,因此它们所说的80%的成功率很可能是高得不

焦点 19.2 网上性治疗?

帕蒂·布里顿博士是一名训练有素的性治疗师，她开办了一个成功的性治疗网站。找到这种合法的网站并不容易,因为搜索“性治疗”等关键字往往会引出大量的色情网站(这里顺便提一下,布里顿博士的网址是yoursexcoach.com)。她的网站有一个聊天室,人们可以在那里和别人谈论他们的性经历和性问题。而且,你还可以和布里顿博士单独进行半小时的咨询,收费标准是每小时45美元,在此期间你可以和她通过打字的方式进行对话。另外,布里顿博士还是ivillage.com的专家之一,该网站是一个专门针对女性,收取会员费的“俱乐部”。布里顿每周在该网站主持一个小时的“聊天”。

网上性治疗是未来的潮流吗?它的优缺点在哪里?支持者认为它比传统的当面治疗方式更容易负担,而且它的匿名性是一个很大的优点。那些太羞涩或窘迫而不愿将自己的故事告诉治疗师的人可以登录到网上并且以匿名的方式把自己的问题打出来。一个人甚至可以在其伴侣不知情的情况下轻松获得答案。这些网站上的建议专栏可以提供准确、明晰且不属于裁决性质的信息。和治疗师的网上交流可以打破包围在一个性障碍者周围的隔阂状态。还有专门针对各种趣味相投的人(如两性恋者或性无能者)开设的留言板和聊天室,这有助于创造一种归属感,尤其是对于那些在现实世界中受到隔绝的人。由于网站是世界性的,那些自己国家中对性治疗闻所未闻的人也可以获得有用的信息,否则这些信息是得不到的。

也存在不利的方面。目前还没有一个系统来监管网上治疗师,因此那些不合格的甚至居心不良的人能够轻而易举地冒充治疗师。此外,网上治疗师很可能无法提供那种经过多次面谈而制定的真正透彻的治疗方案。网上治疗师能做的是给予认可和正面的鼓励以及准确的信息,而这对于解决大部分人的问题已经足够了。

来源：Presentations by Patti Britton, AI Cooper, Sandor Gardos, and others at the 1998 meeting of the Society for the Scientific Study of Sexuality.

切实际。尽管对性障碍的心理学和医学治疗手段在过去十年间突飞猛进,尚没有足够的研究来考察很多此类疗法的效力。存在对性障碍尤其是勃起障碍进行医学治疗的趋势,这会导致人们忽略患者对心理治疗的需求。最后,沙茨质疑了整个所谓性障碍的观念。

这些评论意见给我们留下了什么呢?在我们看来,它们并非废止了性治疗师的工作。毋宁说它们敦促我们要谨慎行事。绝大多数的性障碍不大会达到80%的治愈率,但是它们很可能会达到60%或更高的治愈率(Kaplan, 1979)。像马斯特斯和约翰逊的行为疗法那样单

一的治疗方法不会包治各种障碍。最后，在把某物归类为“障碍”或认定某人有“障碍”时，我们必须敏锐地感受到其中所表达出来的价值取向。

艾滋病时代的性治疗

艾滋病的威胁——更别说疱疹和生殖器疣（人乳头状瘤病毒，HPV）——把当今的性治疗放到了一个新的文化环境当中（Leiblum & Rosen, 1989）。很多新的因素在改变着性治疗，下面是其中部分因素的几个例子。

现在人们更乐于维持长期的一夫一妻制的关系，不愿因为性生活失去了一点点激情就对一个伴侣不抱希望，转而寻找新的。性治疗师正眼看着更多的夫妻前来寻求帮助，希望使他们的性生活重新焕发活力。

作为性治疗的标准部分之一的交流技巧训练（见第 10 章），已经变得越来越重要。当今，能否与伴侣坦白直率、富有成效地交流安全套的使用等问题，成为了关系到生死存亡的大问题。随着艾滋病流行趋势的继续，对交流技巧训练的需求势必增加。

性治疗师需要做更多的工作以便让人们学会如何在用安全套的时候获得愉悦的性爱。很多男性对于使用安全套抱有消极情绪，性治疗师已经提供了很多此类个案历史记录来说明有些人对使用安全套感觉很不爽，以至于在试图戴上安全套的时候就无法勃起（Leiblum & Rosen, 1989）。随着安全套变成了一种越来越重要的必需品，这甚至会变成性障碍——安全套诱发性勃起障碍！性治疗师可以帮助这些人消除对安全套的不适感，并用舒适的——甚至是情色的——感受加以替代。

一些可行的建议

避免性障碍

国家安全委员会的座右铭是：“预防胜于治疗。”这一原则不仅适用于突发事件，也适用于性障碍。也就是说，人们可以采用性治疗师的工作中总结出的原理，首先预防性障碍的发生。下面是一些保持良好的性心理健康的原则：

1. *与伴侣进行交流*　关于什么令你感到愉快，别指望你的伴侣能读懂你的心。要让对方知道这些，一种方法是在进行性活动的时候养成与对方交谈的习惯。因此，言语交流并不是一种唐突之事。不过有些人觉得在这种时候讲话不自在，非言语的交流效果也很好，比如把手放在伴侣的手上，然后你想要它到哪儿就移到哪儿（详情见第 10 章）。

2. *不要做旁观者*　不要觉得自己在上演一场不断加以评估的性表演。尽可能地关注于给予和接受感官愉悦，而不要在乎你做得有多好。

3. *不要对性表现设定目标*　如果你定下了目标，你就可能失败，而失败会导致障碍。不要渴望着同时达到性高潮；如果你是女人，也不要指望在对方到一次高潮之前你先到五次性高潮。只需放松并享受乐趣。

4. *对进行性活动的情境要慎重选择*　当你忙乱不堪或者担心被打扰时，不要进行性活动。还要仔细挑选性伴侣。信任你的性伴侣对于保持良好的性功能非常重要，同样，一个真正关心你的伴侣，在事情不顺利的时候会理解你而不是施以讥笑、讽刺。

5. *"失败"总是会发生的*　在任何一种性关系中都会产生失败。重要的是你如何对待它们。不要让它们破坏了你们的关系，相反，尽量想想："我们到底怎样才能把坏事变成好事？"

选择性治疗师

不幸的是，很多州并没有要求性治疗师持证上岗（很多州确实要求婚姻生活顾问和心理学家持证上岗）。尤其是随着马斯特斯和约翰逊的工作成果的普及，很多江湖骗子打出了"性治疗师"的幌子。而很多州并不曾试图对此加以管制。这些"治疗师"中有些人除了自己到过少数几次性高潮以外再没有什么别的资格了。

你怎样才能找到一个有资格的优秀的性治疗师呢？当地的医学会或者心理学会可以提供精神病医师或心理学家的名录，并且也许能够告诉你哪些人受过性治疗方面的专业训练。也有性治疗师的专业组织。美国性教育者、顾问和治疗师协会会为性治疗师签发证书。在治疗方法上，综合方法承认生物学因素、认知—行为因素和人际关系因素对各种性障碍的潜在影响，因而要选择一位提供综合治疗方法并能够解决所有问题的治疗师。

小结

对男性来说，主要的几种性障碍是勃起障碍、早泄和男性性高潮障碍。对女性来说，主要的障碍是女性高潮障碍、女性性唤醒障碍、性交疼痛和阴道痉挛。性欲障碍在男性或女性身上都可能发生。

引发性障碍的因素可能是生理因素、个人心理因素和人际因素。器质性原因包括某些疾病、传染病和脊髓损伤。某些药物也会导致性功能问题。个体心理原因分为直接原因（包括焦虑或认知冲突）和早期学习两种。人际因素包括夫妻关系冲突和亲密关系问题。

性障碍的治疗包括基于学习理论的行为治疗（以马斯特斯和约翰逊为先驱），认知—行为疗法、夫妻疗法、具体问题的特定治疗（如治疗早泄的停—行法），以及包括药物治疗和手

术治疗在内的各种生物医药疗法。

人们对性治疗提出了很多的批评意见。有人分析了马斯特斯和约翰逊用来评估他们的治疗成功与否时所用到的研究方法。有人认为最近发展出来的很多治疗方法、对性障碍的医学治疗方法，以及确定和鉴别性障碍的整个方法都缺乏评价性研究。

（高旭辰　译）

深入阅读推荐

Barbach, Lonnie G. (1975). *For yourself: The fulfillment of female sexuality.* Garden City, NY: Doubleday. Provides good information for women with orgasmic disorders, based on the author's experiences as a sex therapist. Still the classic in the field.

Barbach, Lonnie G. (1983). *For each other: Sharing sexual intimacy.* Garden City, NY: Anchor Books. Barbach's sequel to *For Yourself* (see above); this volume is designed for couples.

Tiefer, Leonore. (1995). *Sex is not a natural act, and other essays.* Boulder, CO: Westview. Tiefer is a brilliant and entertaining writer, and her criticisms of sex therapy are insightful.

Zoldbrod, Aline P. (1998). *Sex smart: How your childhood shaped your sexual life and what to do about it.* Oakland, CA: New Harbinger Zoldbrod, a sex therapist, provides a detailed guide to uncovering the sources of sex problems in early childhood learning.

网络资源

www.sexhealth.org/problems/index.shtml

The Sexual Health InfoCenter: Sexual Disorders Page.

www.mastersandjohnson.com

Information about disorders, compulsivity, and therapy.

第20章

性传播疾病

本章要点

玛丽亚和路易斯在一个小镇的傍晚回到了家,他们激情难耐,进入房间。拥抱,两人彼此纠缠,渴求对方。路易斯慢慢地为玛丽亚宽衣解带,他对身下柔滑的玉体已经饥渴难耐。他们激情高涨,她开始伸手抓他,在用舌头探索他的身体时,她剥掉了他的衣服。当路易斯变得越来越亢奋时,玛丽亚用牙齿撕开了一个避孕套包装盒,将避孕套慢慢地套在路易斯坚挺的阴茎上。经过一个小时令人难以置信的做爱后,路易斯筋疲力尽,身心愉悦。他转向玛丽亚,深情说道:"你是对的,最完美的性爱是使用避孕套的安全性爱!"*

当代的性生活情况与30年前有很大的不同。生殖器疱疹和艾滋病已成为性生活的威胁。我们需要做很多努力应付这些危险。其一就是我们必须重写我们的性描写,就像前文所引的那样。我们也需要更多知识,本章的目的就是要向你提供你所要的知识,从而更好地决定自己的性生活。[1]

健康的重要性不言而喻,但如果不加防护,染上性传播疾病(性病),就会毁掉自己的健康或给自己的生活带来痛苦。因此,了解各种性病的症状可以在不慎染上某种性病时及时寻求治疗。而且,还有一些方法可以预防性病,至少可以减少染上这些性病的机会,了解这些方法当然很必要。最后,当你知道每年有多少人感染性病和你自己感染某种性病的几率大小之后,你可能就会适当约束自己的性行为。如果你喜欢性,那么要理智一些。

我们将依次介绍各种性病。首先我们介绍一组的三种疾病——衣原体感染、HPV(尖锐湿疣)和生殖器疱疹——这些都是大学生中常见的性病。接下来我们讨论HIV感染和艾滋病,这两种性病在大学生之中不很常见,但是已经成为全球主要的公共健康问题之一,并且催生了大量与之相关的研究。再下来我们讨论淋病、梅毒和病毒性肝炎。然后讨论的不是某种感染,而是一种寄生虫——阴虱。再接下来的部分是关于性病的预防,最后本章为你介绍各种其他的非性传播的性器官感染性疾病。

本章中的许多统计数据引自联邦疾病控制中心(CDC)的网站:www.cdc.gov/nchstp/dstd。

联邦疾病控制中心设于佐治亚州的亚特兰大市。它是联邦政府在美国国内的疾病监测机构,并且从事疾病的研究和预防项目。本章多处引用来自CDC的数据,不再一一注解。关

* 来自一名学生的随笔。

① 性传播疾病的诊断和治疗是极其活跃的研究领域,几乎每月都有新的发现。因此,到你读这本书时,本章中的一些陈述可能已被新的研究所淘汰。

于性病的知识更新很快,因此,如想得到最新的信息,请登陆 CDC 的网站。

衣原体

沙眼衣原体是一种经性传播的可以感染男性和女性生殖器官的微生物。女性的感染称为衣原体感染。男性的尿道易被衣原体感染,被称为衣原体性尿道炎或非淋病性尿道炎，或 NGU。凡不是由淋病传染引起的男性尿道炎症都叫 NGU(综述参见 Stamm & Holmes，1990)。衣原体是一种已知的引起 NGU 的微生物,但它也可能是由几种其他的微生物引起的。

统计数据表明,衣原体感染已经成为美国的主要性传播疾病之一。疾病控制中心估计与 100 万例淋病相比,每年要新增将近 300 万衣原体感染病例(CDC,2001a)。衣原体在较高层社会经济群体中和大学生中更为流行。青年期的女孩感染的几率尤其要高。如果一名男性因为某种尿道分泌物而去咨询医生时，他感染衣原体的可能性比感染淋病的机会更大。正确的诊断很重要,因为用于治疗淋病的一些药物对于衣原体是不起作用的。

症状

男性感染之后的主要症状是在感染 7—14 天后出现一种少量的水样分泌物，并感到排尿略有不适。这一症状多少与男性的淋病症状类似。然而,淋病会造成更多的排尿痛苦和一种相对较多的脓性分泌物。可以根据取自生殖器的细胞做出诊断(男性的尿道、女性的子宫颈),然后利用测试来寻找细菌。不幸的是,女性衣原体感染病例有 75%是无症状的。这表明这部分女性是从来不去诊所治疗的,这样她的感染就得不到诊断和治疗。我们将在下一节中讨论女性中未经治疗的衣原体感染所带来的后果。甚至男性也有 50%的感染是无症状的。

治疗

衣原体感染是可以治疗的。azithromycin 或强力霉素对治疗衣原体感染有效。而青霉素对衣原体不起作用。没有适当治疗或诊断的病例可能会引起一些并发症：尿道损害、附睾炎(副睾的感染)、莱特尔氏症候群①、有肛交行为的男性会引起直肠炎。患有衣原体的女性如未经治疗或诊断可能会出现下列严重的并发症：子宫颈损害、输卵管炎(输卵管感

① 莱特尔氏症候群包含下列症状：尿道炎、眼部炎症、关节炎。

染[1])、盆腔或附件的炎症(PID)，并可能由于输卵管疤痕形成导致不育(Weinstock et al., 1994)。衣原体感染会导致子宫外孕的危险性增加并会增加早产和出生体重偏低婴儿的几率(Cohen et al., 1990; Chow et al., 1990;Sherman et al., 1990)。受感染的母亲所生的婴儿可能会患肺炎或眼部感染。

预防?

科学家们研究衣原体的一个重要目标是开发一种可以预防感染的疫苗(Rasmussen, 1998)。目前研究证明，现有疫苗对小鼠有效，但是用于人类还存在着一定的技术难题。这些问题有望在未来十年内解决，届时可以制备对人类有效的疫苗。

在疫苗可以使用之前，最有效的预防方法之一是筛查。衣原体的问题在于有很多受感染的人是无症状的，并且在不知情的情况下传播这一疾病。在筛查过程中，可以发现、治疗和治愈无症状的携带者，这样他们就不会继续传播这种疾病。联邦疾病控制中心已经开始实施几项示范工程，并已收到突出的效果。在其中一项工程中，在阿拉斯加、爱达荷、俄勒冈和华盛顿的家庭计划诊所中进行了筛查。在 1988—1995 年这一项目的最初 8 年里感染率降低了 65%。

对于个人来说，最好的预防办法是坚持使用避孕套。

HPV

HPV 指的是人类乳突病毒，它引起尖锐湿疣。尖锐湿疣是在生殖器上出现的像花椰菜一样的疣，男性通常会长在阴茎的尿道口、阴茎的干部或阴囊周围，女性通常出现在外阴、阴道壁或子宫颈上；疣也可能出现在肛门周围。典型的症状会在同受传染者性交后 3—8 个月内出现。

专家说，如果不是发现艾滋病，尖锐湿疣将是最近十年最受关注的问题。最新数据表明，HPV 的感染是广为散布的。据估计，美国每年有 550 万人受到 HPV 感染(联邦疾病控制中心，2001a)。这种疾病具有高度传染性。患有尖锐湿疣的人，其性伴侣中大约有三分之二会染上这种疾病(Oriel, 1990)。

最近的一项对于学校女性的研究发现，每年平均有 14%的人感染 HPV(Ho, 1998)。在三年中接受调查的女性有 43%感染了 HPV。

---

① "Salpinges"(单数为"Salpinx")是输卵管(the fallopian tubes)的另一个名字。

HPV 感染是宫颈癌惟一的也是最为重要的危险因素（联邦疾病控制中心，2001a)。事实上，HPV 有 30 种不同的亚型。50%以上的宫颈癌是由其中的 HPV16 型引起的。16 型和另外三种 HPV 亚型是导致 80%的宫颈癌的原因。因为这一危险因素，任何患有复发性尖锐湿疣的女性都应每六个月做一次子宫抹片。HPV 感染也与阴茎和肛门癌有关。

诊断

诊断有时可以简单地通过检查疣来进行，因为它们的外观比较明显。但是也有些疣的毒株是平坦和不明显的。另外疣会长在阴道里，而可能不会被发现。有一种新的测试运用了对取自子宫颈、阴道或其他被疑感染部位的细胞取样的 DNA 分析，直接检测 HPV 病毒的存在。

治疗

现有的治疗尖锐湿疣的方法有几种（Moreland et al., 1996a)。使用鬼臼脂或三氯醋酸(TCA)可以直接外敷治疗。通常治疗过程要反复进行几次疣才会脱落。利用低温疗法(时常使用液体的氮)可以把疣冻掉；另外，对尖锐湿疣通常使用一种以上的治疗手段联合治疗。激光疗法也可以用来除疣。在对在校女性的一项研究中，HPV 感染平均持续只有 8 个月(Ho et al., 1998)。年龄较长的女性身上感染的持续期会更长，而感染的时间越长患宫颈癌的危险也越大。

疫苗？

如前所述，HPV 和宫颈癌之间有很大的关系。比如在一项研究中，在由 22 个不同国家的女性取到的 1 000 个宫颈癌组织样本中，发现感染 HPV 的占 93%(Bosch, Manos, Muñoz, et al., 1995)。这一发现使得研究者们相信，如果他们开发出一种对抗 HPV 的疫苗，这种疫苗也可能会预防宫颈肿瘤。目前有几种这样的疫苗正在试验中（Hines et al., 1998)。

生殖器疱疹

生殖器疱疹是一种生殖器官的疾病，90%的生殖器疱疹是由单纯疱疹病毒 2 型(HSV-2)引起的，其他的则是由单纯疱疹病毒 1 型(HSV-1)引起的(Moreland et al., 1996b)。HSV-1 一般引起非生殖部位上的症状：比如伤风、发烧时的口唇疱疹。生殖器疱疹在性交时传播，尽管也有人自己患病而其惟一的性伴侣却没有。在口交中 HSV-1 也可能被传播到生殖器。

症状

生殖器疱疹的症状表现为生殖器上长有小而痛的肿块或疱。女性通常见于阴唇；男性通常见于阴茎。如果有肛交行为，则可能出现于肛门周围。疱破裂时会有剧烈疼痛。也可能会发热、排尿疼痛和头痛。疱会在感染的第一阶段(大约三周)自愈。但是病毒还会继续存活于体内，它可能在患者其后的生活中处于休眠状态。但是它的症状可能会复发，以致患者会反复忍受一到两周的疼痛。通常疱疹患者每年会有四次发作(Benedetti et al., 1994)。这一疾病也可能存在母婴传播。一些婴儿会康复，但是有一些会因脑部感染而导致很快死亡(参见 Corey, 1990; Moreland et al., 1996b)。

据估计，有 4 500 万美国人——占 12 岁以及 12 岁以上人口的 22%——感染了疱疹(Fleming et al., 1997)。女性的感染率(26%)要略微高于男性的感染率(18%)，非洲裔美国人(46%)高于白种美国人(18%)。血液检验 HSV-2 呈阳性的这些人中，只有 10%报告有疹爆发病史，也就是说，绝大部分是无症状的。这些人在不知情的情况下向他人传播着疾病。

疱疹患者当其疱疹处于发作期时最具传染性。但是，即使没有发作或即使从来没有出现过症状，疱疹也是具有传染性的。因此也许不存在“安全”期。

治疗

不幸的是，目前还没有能够消灭这种病毒的药物。也就是说还没有很好的治疗方法。学者正在致力于两个方面研究：可以治愈症状的药物和能够预防疱疹的疫苗。阿昔洛韦虽然不能真正“治愈”疱疹，但是可以预防或减少症状复发(Clark et al., 1995; MMWR, 1998)。阿昔洛韦胶囊可以控制症状并且甚至压制病症复发。其他的药物——甚至是激光的使用——和疫苗一样，也正在研究之中。

远期后果

无论是男性或女性，如果患有复发性疱疹，可能会患上如脑脊髓膜炎，或由于疤痕形成的尿道狭窄导致排尿困难等并发症。但是，这些并发症并不影响大多数患有疱疹的人。还有两种更严重的远期后果。一是疱疹感染会增加感染 HIV 的风险（联邦疾病控制中心，2001a），这也许是因为在疱疹爆裂时艾滋病毒可能会经创口进入体内。因此，患有疱疹的人更应该注意采取性防护措施。

另一个严重的后果是母亲在分娩时会将病毒传播给婴儿，在某些情况下会造成婴儿的严重疾病甚至死亡。在近期被感染并且正处于第一次疱疹发作期的女性将病毒传染给婴儿

的危险最大。长期感染疱疹的女性传染婴儿的危险较小，而且如果她不在发作期时危险很低(Moreland et al., 1996b)。因此通常要对爆发疱疹的女性进行细胞切片检查，但即使不在爆发期时也可能通过阴道传染。

心理因素：面对疱疹

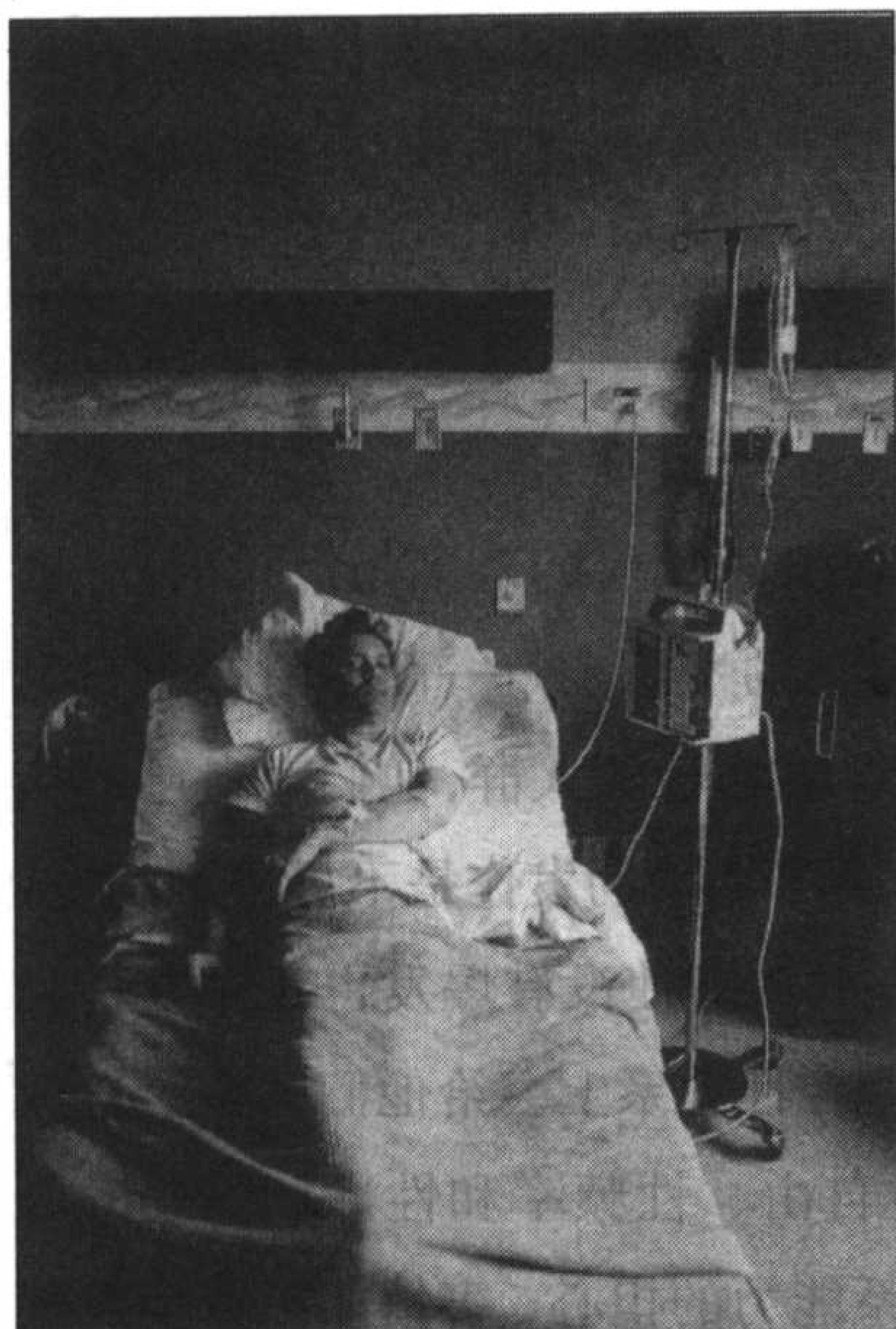
疱疹带来的心理后果需要像医学后果一样严肃对待。心理反应的范围是巨大的。一方面是无疱疹症状的人群，他们不知道自己患病，享受着自己的性乐趣——而同时在不自觉地向他人传播着疾病。在另一方面是经受着反复发作的严重痛苦的人群，他们对自己的疾病感到羞耻，认为自己应该节制性生活以避免传染他人。由于疱疹的发作是不可预测的，从而增加了这些困难；而且现有的科学证据表明，感染疱疹的人即使没有爆发也是具有传染性的。毫不令人惊讶的是，一例疱疹病人报告说，这种疾病在性关系上会给他们的生活造成最强烈的影响；他们报告说这种疾病干预了他们的性自由、性频率和性冲动（Luby & Klinge, 1985）。受调查者表示了对自己建立未来亲密关系能力的担心，害怕如果伴侣发现他们感染有病时自己会遭到拒绝。

另一方面，许多疱疹患者处理得很好。举例来说，在前面说到的样本中，有三分之一的人报告说，他们成功地适应了疱疹(Luby & Klinge, 1985)。在一个临床患者和患有疱疹的社区志愿者样本中，9%的女性和19%的男性报告说这种疾病给他们带来了隔离和孤独感(Jadack et al., 1990)，但这也表明绝大多数的HSV感染者没有这种感受！令人啼笑皆非的是，在美国，疱疹这种传染病对于感染者来说可能是件好事，因为找到一个同样感染了的性伴侣的可能性越来越大，因此也就没有必要担心疾病的传播。生活仍在继续。

心理学家正在为疱疹患者寻求治疗的方法。一个非常有效的治疗方案包括一整套关于疱疹、放松训练、压力缓解指导的信息，以及指导患者运用一种想象的技巧，想象自己的生殖器不受病变而且对于病毒具有高度的抵抗力(Longo et al., 1988)。与未经治疗的群体和只参加了社会援助的群体相比，接受这一方案六个阶段治疗的患者的抑郁和焦虑得到了显著的缓解，甚至每年疱疹爆发的平均数量也显著减少(见Ebel, 1994，一本极好的关于疱疹的生活书)。

HIV 感染和艾滋病

1981年，洛杉矶的一名医生报告说，在几名同性恋男子身上发现了一种神秘而可怕的新病种。两年之内，这种病例的数目陡然增加，而且同性恋群体既为之恐惧又为之激怒，又过了几年之后，华盛顿已经赞助开展旨在认识和根除这一疾病的重要公共卫生项目。



(a)



(b)

图 20.1 艾滋病是一种跨文化疾病：（a）美国的男性艾滋病患者（b）非洲的女性艾滋病患者

这种疾病被起名艾滋病（AIDS），是获得性免疫功能缺陷综合征的缩写（acquired immune deficiency syndrome）。顾名思义，这种疾病破坏体内对疾病的天然免疫系统。一旦艾滋病破坏了某人的免疫系统，机会性疾病就会侵入，患者通常在几个月到几年的时间里就会死亡。在艾滋病患者身上发现的疾病之一是卡波西氏肉瘤（Kaposi's Sarcoma, KS），一种罕见的在皮肤上形成紫色病变的癌症。

1984 年出现了一次重大突破，国家卫生局（NIH）的罗伯特·戛罗（Robert Gallo）宣布他找到了引起艾滋病的病毒。巴斯德学会的 Luc Montagnier 领导下的一支法国小组同时宣布了相同的发现。这种病毒叫做 HIV，是人类免疫缺陷病毒的缩写。病毒的另一个毒株 HIV-2 也已经被发现；它几乎只存在于非洲。HIV-1 是引起北美几乎所有感染的原因。

一种传染病?

到 2001 年 6 月，美国已有 775 000 多人被诊断为患有 AIDS，而其中的 450 000 人已经死于该病。但是，公共卫生官员认为这些统计数据只是冰山一角，因为他们没有计入刚刚感染 HIV 还没有出现典型 AIDS 症状的人数；他们也没有计入那些只是出现这种疾病的轻微症状，但还没有严重到诊断为 AIDS 的人数。据估计已有 100 万名美国人被传染，全球有 3 600 万人已感染 HIV，尽管他们中的大多数还没有出现症状，并且还不知道自己已感染（联邦疾病控制中心，2001b）。HIV 感染已经在全球范围内引起将近两千万人死亡。这就是这种

病被称为"全球传染病"和"泛传染病"(一种广为传播的传染病)的原因。

传播

我们知道艾滋病毒通过体液传播,这里的体液指的是精液和血液,以及子宫颈和阴道可能产生的分泌物。HIV 有四种传播途径:

(1) 性传播(阴道性交或肛交[1]);(2) 血液传播(接受没有甄别的输血会有感染艾滋病的风险);(3) 污染针头传播 (静脉吸毒人群和卫生护理人员会有被感染的风险);(4) 母婴传播(感染艾滋病毒的母亲会将病毒传染给胎儿)。

对美国艾滋病成人和青少年患者案例的统计支持了这些论断,说明这些感染者来自以下已知的人群: (1) 有男性同性性行为的人群(51%);(2) 静脉吸毒的人群(21%);(3) 有多种暴露途径的人群(13%);(4) 接受污染血制品的血友病患者(1%);(5) 与感染的人有性接触的异性恋者(7%);(6) 接受污染血制品的人群(2%)(Spach & Keen, 1996)。尽管美国有大约 90%的患者是男性, 非洲却有 35%—57%的病例是女性。全球有 70%的病例是由于异性的传染(Ehrhardt, 1996)。

你感染艾滋病的可能性有多大?基本上取决于你有什么样的性生活(本书不讨论静脉吸毒引起的感染)。旧金山男性健康研究会提供了相关数据(Winkelstein et al., 1987b)。研究样本来自艾滋病疫情严重的旧金山的 1 034 名单身男性, 其中同性恋者和双性恋者有48.5%血液病毒检查呈阳性,意味着他们已被病毒感染。而异性恋者中没有人血液病毒检查呈阳性。另一方面,同性恋者之间变异也是很大的,那些最近 2 年内没有性伴侣的男同性恋者,只有 18%血检呈阳性;相反那些最近 2 年内有 50 个以上性伴侣的男同性恋者,有 71%血检呈阳性。一个简单的结论是, 如果你是男同性恋者,你的性伴侣越多, 你受到 HIV 传染的机会就越多。

表 20.1 不带避孕套时与性病患者性交受到传染的可能性列表

	传染百分率	
	男传女	女传男
淋病	50%—90%	20%
生殖器疱疹	0.2%	0.05%
HIV	0.1%—20%	0.01%—10%

Source: Stone, K. M. (1994). HIV, other STDs, and barriers. In C. Mauck et al. (Eds.). *Barrier contraceptives: Current status and future prospects*. New York: Wiley. pp. 203-212.

---

① 口交也可能传播艾滋病,特别是口内射精,而射精者又是感染者。

旧金山男性健康研究会也发现肛交更可能传播 AIDS，而作为接受肛交的一方被传染的风险更高(Winkelstein et al.，1987b)。例如,研究表明作为接受肛交的一方艾滋病毒血液检查呈阳性的占 50%,施行肛交的一方血检阳性率为 27%，而没有肛交行为的男同性恋者血检阳性率只有 21%。

假如你是异性恋者,受感染的风险差异很大。假设你随意选择与人性交一次,如果你使用了避孕套,你感染艾滋病的风险只有百万分之一到五十(Hearst & Hulley，1988)。如果你和一个艾滋病感染者有 500 次没有使用避孕套的性交,你感染的几率是 2%—3%。就是说，如果同艾滋病感染者或艾滋病高危人群性交还不使用避孕套，你受感染的风险就会更大。避孕套对于保护异性艾滋病传染的有效率是 87%(Davis & Weller，1999)。在一项对一方感染 AIDS 的 415 对乌干达夫妇的研究发现,两年后 22%的未感染一方受到感染(Quinn et al.，2000)。男性传染女性和女性传染男性的几率相同。感染一方病毒计数越大,传染几率越高。还有,接受割礼的男性没有人受到传染。

病毒

艾滋病毒是逆转录病毒之一。逆转录病毒只在宿主的活细胞内复制。病毒侵入宿主细胞后,每次宿主细胞分裂，复制的病毒就会感染更多的宿主细胞，每个病毒都带有遗传密码。现在的研究主要希望发现可以阻止病毒传染新细胞的药物。

艾滋病毒显著地感染一组被称为辅助 T 细胞的白细胞(淋巴细胞),或叫 T4 淋巴细胞。这些细胞对于人体对抗感染非常重要。当艾滋病毒复制时，它会破坏感染的 T 细胞。最后，HIV 阳性患者的 T 细胞数量严重不足而无法抵抗感染。

科学家正在力图了解 HIV 的作用机制。1996 年科学家发现了两种艾滋病毒进入 T 细胞的因子,fusin 和 CC-CKR-5（Alkhatib et al.，1996;Balter，1996;Feng et al.，1996)。CC-CKR-5 似乎是重要的入侵因子,在感染的早期出现,而 fusin 则在后期才出现。如果能发明阻断这两个入侵因子的药物,那么这种发现会导致治疗方法的进步。

疾病

1986 年，疾病控制中心建立了以下四类艾滋病分级方法：

1. 首次感染病毒并产生病毒抗体。通常感染后没有立即出现症状，但在感染之后 2—8 周内,感染者血液中产生抗体。

2. 无症状携带者(感染病毒但是没有症状表现)。成人的平均无症状的时间是 7—9 年(Hirsch，1990)。这些无症状携带者具有传染性，这是一种危险的情形。

3. 淋巴结病。感染的病人开始出现比较严重的症状,但不会立刻威胁生命,表现为淋

巴结肿大、夜间盗汗、发热、腹泻、体重减轻和易疲劳。

4. 艾滋病。按照 1986 年美国疾病控制中心的标准，当病人存在严重的威胁生命的机会性感染（只在免疫力严重衰弱的人身上发生），比如肺炎和卡波西氏肉瘤影响的时候，应当诊断为艾滋病；当其他的机会性感染或艾滋病毒抗体阳性的淋巴组织癌症出现的时候，应当诊断为艾滋病。因为病毒能传染脑细胞，所以艾滋病患者会出现神经系统的症状；症状可能包括发作和心理问题。这一个阶段的其他感染包括疱疹、口腔和咽喉的真菌感染和人类乳头瘤病毒感染。

疾病控制中心稍后修正了它对艾滋病的诊断标准，因为开始的标准要求患者必须有机会性感染，比如卡波西氏肉瘤或间质性浆细胞肺炎（PCP）。一些人认为，最初的诊断标准明显不足，特别是对于女性患者来说，她们更可能出现子宫颈癌、子宫癌前病变或盆腔炎性疾病（PID），而不是卡波西氏瘤（Stephens，1991）。

联邦疾病控制中心的最新标准包括了前述标准，并且纳入了 T4 细胞计数（Steinberg，1993）。正常的 T4 细胞计数是每立方毫米的血大约 1 000 个细胞。疾病的早期阶段定义为感染艾滋病毒但持续没有症状的人，T4 细胞计数大约停留在 1 000。在中期阶段，T4 细胞计数下降一半到大约 500，但是患者可能没有明显的外在症状。然而，免疫系统正在悄悄衰败。使用 AZT、DDI 或其他的药物治疗可能从这一阶段开始；有证据表明早期使用这些药物治疗效果更好（稍后讨论）。在晚期阶段，T4 细胞计数降低到 200 甚至更少，虽然患者最初可能没有症状，但是他们对细菌、病毒和真菌的抵抗力下降，容易感染。早些时候人们可能就会出现体重下降、腹泻、容易疲劳和发热。稍后，严重的机会性感染出现了，包括卡波西肉瘤、肺炎、弓形体病（一种袭击大脑的寄生性感染）。依照新的标准，T4 细胞计数低于 200 时就可以诊断为艾滋病。对于其他艾滋病毒阳性的患者，诊断艾滋病还有其他一些指标，比如子宫颈癌。

诊断

可以使用血液 ELISA（酶联免疫吸附试验）检测艾滋病毒抗体，ELISA 操作简便，价格低廉宜运行。它有两种功用：（1）筛查献血者；所有献血者的血液都要经过 ELISA 筛查，以减少输血造成的传染，ELISA 可以显著减少血液传染艾滋病的风险，尽管输血感染的风险还会或多或少的存在。[①]（2）确定感染艾滋病毒（艾滋病毒阳性）的无症状携带者。后者

① ELISA 偶尔会有检不出受感染血液的情况，这是由于它检测的是 HIV 抗体，而不是 HIV 本身。形成抗体需要 6—8 周时间。因此，如果一名献血者在几周内感染了，而抗体尚未形成，ELISA 就无法检测出感染。在感染的 3 个月中，ELISA 通常是阳性的（Spach & Keen，1996）。据估计，每 550 000 次献血中，大约有一例 HIV 传播的情况。

很重要,因为如果有人怀疑自己感染了艾滋病,就可以通过血液 ELISA 作出判断;如果某人确实受到了感染,他就应该禁欲,至少应当坚持使用避孕套,避免疾病的传播。只有这样才可能控制疾病流行。

ELISA 是一个非常敏感的检测方法,就是说它在发现艾滋病毒抗体方面有高度的准确性(它出现假阴性的比率非常低)。但它会出现一定数量的假阳性,就是测试结果认为艾滋病毒抗体存在而事实上并不存在。因而 ELISA 的阳性结果应当进行第二步更特定的测试。

另一个主要测验,使用免疫杂交技术,产生更加准确的结果。但这种方法更加昂贵而不便于操作。因此,像使用 ELISA 一样使用它筛选血液是不现实的。但它准确性高,用于重测 ELISA 阳性结果是非常有用的。

应该强调两种方法都只是发现艾滋病毒抗体是否存在,而不能预测患者是否会出现症状或者发展为艾滋病。

治疗

目前艾滋病还没有好的治疗方法。但一些控制疾病的治疗方法已经有了很大的进步。一种叫做 AZT(azidothymidine)抗病毒的药物已经被广泛使用。它有抑制病毒增殖的效果。然而,即使病毒停止复制,仍然需要药物修复严重损伤的免疫系统。不幸的是,AZT 有许多副作用,不是适用于每一个患者,而且只能用于疾病的某些阶段。因此人们正在努力寻找减慢或阻止疾病进展的新药物。

DDI(dideoxyinosine 或 didanosine)就是这样的一个药物。因为非常需要发现一些其他的治疗药物,DDI 在较少的测试之后于 1989 年直接进入临床实验。它被用于那些不能使用 AZT 治疗的病人。它的副作用之一是产生胰腺炎。和 AZT 一样,DDI 通过减少病毒复制来延缓疾病的进展。DDC(dideoxycytidine)是和 DDI 串联发展的另一种药物;它也可阻止艾滋病病毒复制。它可以用于不适合使用 AZT 或 DDI 的患者(Flaskerud & Ungvarski, 1992)。D4T 是又一种相似的药物。

1996 年由于一种新药物的使用使得艾滋病治疗取得了重要进展,那就是蛋白酶抑制剂(Ezzell, 1996;Kempf et al., 1995;Vacca et al., 1994)。蛋白酶抑制剂攻击病毒复制必需的蛋白酶,从而阻止病毒复制。蛋白酶抑制剂与 AZT、其他抗艾滋病药物联合使用的治疗方案称为鸡尾酒疗法。研究表明,使用鸡尾酒疗法一年内,患者的血液中甚至检测不到 HIV 了(Cohen, 1997)。有人相信已经找到了艾滋病的治疗方法。艾滋病患者一年内的死亡率有所下降。

不幸的是,HIV 研究就像一个过山车,会突然从高处进入低谷。艾滋病毒变异并出现

了耐药性。而且,虽然使用鸡尾酒疗法之后艾滋病毒在血液中检测不到了,但是艾滋病毒仍然存在于T细胞、淋巴结和其他器官如脑、眼和睾丸中（Cohen，1998;Finzi et al.，1997;Wong et al.，1997)。简而言之,它没有被鸡尾酒疗法根除。对科学家的下一个挑战就是要发展杀灭隐藏病毒的药物。有人已经报告鸡尾酒疗法可以从根本上清除淋巴组织中的艾滋病毒(Cavert et al.，1997)。

另一方面，治疗艾滋病患者机会性感染的药物也取得了一定的进展。比如 pentamidine，一种气雾剂,是标准的治疗间质性浆细胞肺炎的药物。

妇女、儿童、少数民族和艾滋病

在美国大约90%的艾滋病案例是男性,因而研究也主要集中于男性。然而在世界范围内,艾滋病感染男性和女性的人数几乎是一样的,而在美国受感染的女性数量也在迅速增加。

根据1996年疾病控制中心的统计数字，新增女性艾滋病病例属于以下危险范畴：静脉吸毒(38%);与已感染病毒的男性有性关系(38%)的异性接触;接受受污染的输血(2%);其他因素(22%)。艾滋病是美国15—44岁之间女性的五大死亡原因之一;它是纽约市这一个年龄群体女性首位的死亡因素(Chin，1990)。据估计,全世界有920万女性感染了艾滋病毒(Stine，1996)。如前所述,女性感染艾滋病毒会诱发一些不同于男性的疾病,如子宫颈癌。女性艾滋病的传播模式与男性也有所不同。大多数女性被传染是通过与异性的性行为,而男性被传染则多数由于和同性的性行为。

关于艾滋病的研究需要更多地关注女性病例（Amaro，1995;Morokoff et al.，1996;O'Leary & Jemmott，1995)。举例来说,干预项目(如黑人住宅区的艾滋病干预规划)应当关注她们的需要(Deren et al.，1993)。这些计划包括性自信心训练,训练女性学会要求性伴侣坚持使用避孕套而避免感染。药物治疗的临床实验也应当包括女性病例。

最让人感到悲哀的是那些患有艾滋病的孩子,就是儿童艾滋病患者。儿童的艾滋病毒感染主要是出生时受到母亲的传染(89%),接受受污染的输血(6%)或血友病(4%)。感染病毒的母亲经常在分娩时传染给她的婴儿，但并不是绝对的。研究发现,妊娠期间使用AZT治疗可以明显减少婴儿感染的几率(Blank et al.，1994)。

美国乃至全世界的有色人种的艾滋病患病率很不相同。占全美人口12%的非洲裔公民,却有30%的男性艾滋病患者和55%的女性艾滋病患者(联邦疾病控制中心,1996)。西班牙裔的人口占美国总人口的9%，却有17%艾滋病的案例。亚裔美国人和本土美国人的艾滋病患病率最低(案例都低于1%)。

要理解美国少数人种中艾滋病高发的现状,首先要知道那些少数人种特别是黑人和白

焦点 20.1 泰国的艾滋病

艾滋病在全世界流行，世界卫生组织估计在2000年，世界上有3 000万到4 000万人口会感染HIV,其中90%在发展中国家，而且有一半是妇女。这种世界性的流行会引发很多国家的社会和经济问题。更不要说个体经受的疾病的痛苦了。

亚洲的艾滋病疫情不像其他地区那么严重。但泰国的疫情却正在肆虐。研究表明，泰国有40%到50%的静脉吸毒者感染了艾滋病，20%到45%的娼妓也感染了艾滋病。估计6 000万泰国人中有100万感染了HIV。

了解社会文化就可以更好地理解为什么泰国的艾滋病会这么严重。两个相互影响的重要因素就是泰国发达的性产业和繁荣的旅游业。泰国的性产业异常繁荣。估计泰国有超过50万的年轻妓女，大多数年龄在16到24岁之间。泰国有各种各样形式的娼妓，迎合各种消费，比如人妖、按摩女郎、街头应召女郎等。

为什么泰国会有这么发达的性产业？主要原因是经济。泰国的贫富收入差距很大，从极穷的乡村到繁华的曼谷，贫富悬殊。年轻的农村女孩可能因为要为家庭还债而进入城市做妓女。妓女行业收入较高，据估计，商业妓女的收入是其他行业女性工作收入的25倍。另一个因素是泰国文化认为女性只有两种：结婚时还是处女的贞洁女人或妓女。泰国在历史上实行一夫多妻制，认为男人如果不召妓就不算是男人。这些文化因素结合在一起就会需求大量的妓女。最后，在越战期间，泰国成为外国人的性消费基地而且繁荣至今。旅游业对妓女的需求刺激了更多的妇女成为妓女。旅游也成为全球HIV传播的原因，游客将HIV带入了泰国又带了回来。

这种情况引起了泰国卫生官员的重视，政府已经采取一定行动。1990年泰国将艾滋病教育引入学校。1991年实施“100%避孕套计划”，鼓励妓女、性产业机构使用避孕套。政府每年提供6 000万个避孕套。研究表明，婚外性行为和召妓从1990年的22%下降到1997年的10%。到1997年，征召入伍者体检HIV的感染率比1993年的高峰明显下降。

尽管这些努力成效显著，但疫情依然没有被控制，泰国政府正在同美国的研究者讨论更大胆的策略。

美国开发的两种很有希望的HIV疫苗在美国还没有被批准临床试验，泰国政府在面对这样一个棘手的情况下，正和美国谈判在泰国试用。这个策略就是在性伴侣HIV阳性而自己没有被感染的泰国志愿者身上试验疫苗是否有效。泰国政府的策略可以检验是否能开发一种阻止全球HIV传播的疫苗。

人对艾滋病的看法很不相同。许多黑人认为艾滋病是黑人的一种死亡方式。在一项对 5 个城市的非裔美国宗教人员的调查中,34%同意"艾滋病是人造病毒"的陈述,而 44%的人不能确定(Thomas & Quinn, 1991),还有 35%的人认同"艾滋病是专门针对黑人的病毒"。这些信念要放在文化背景下理解。很多黑人都很了解 Tuskegee 梅毒研究,在该研究中,研究人员故意不给阿拉巴马的黑人梅毒患者做治疗,拖延数十年看看疾病到底会有什么样的后果。这类研究是非常残忍和不道德的,现在已经没有人支持这样的研究了。在经历了这样的研究之后,黑人已经不再相信白人的医疗机构,甚至不再相信白人,当然也就不再相信处理性传播疾病这些问题。

当前急需为黑人和拉丁裔社区制定教育和预防计划,就像已经在同性恋团体中发起的那些计划(例如,Martin et al., 1993)。这些计划一定要考虑到文化差异并重点消除共用针头和无防护的性行为。

艾滋病的心理学思考

关于艾滋病和 HIV 感染者的心理学研究意义深远，有人用癌症病人的心理来推测艾滋病患者的心理反应，因为至少两者都是不可治愈的。典型癌症病人通常会出现下列反应：否认,接着是愤怒或抑郁,甚至两者都有。但对癌症病人的分析并不完全适用于艾滋病患者,因为艾滋病是一种社会性的疾病,而癌症却不是。诊断患有艾滋病通常就被联想为是同性恋或者瘾君子。随着病人身体每况愈下,他们很难再找到工作,因而又会出现财政危机。

艾滋病患者非常需要心理治疗，很多城市已经建立了针对艾滋病患者和家庭的援救组织。无论患者是不是出现心理危机，社会和心理支持都是非常重要的（Pakenham et al., 1994）。

在一项研究中,对比了随机接受或者不接受为期 10 周的认知行为治疗的、已经出现症状的男性艾滋病毒阳性患者的心理状况(研究结束后,未接受治疗的患者也立即进行了治疗),发现与对照组相比,接受治疗组的抑郁和焦虑情绪明显减轻(Lutgendorf et al., 1997)。这种治疗之所以重要有两个原因,一是治疗可以提高病人的生活质量。二是研究表明,抑郁的无症状患者存活时间不如不抑郁的患者存活时间长(Burack et al., 1993)。因此心理治疗可能对心理健康和身体健康都有好处。

艾滋病研究的最新进展

为了更清晰地了解艾滋病,有必要讨论一下艾滋病研究的最新进展。我们需要更好的治疗方法,我们需要治疗艾滋病,我们需要开发能够预防艾滋病的疫苗。这是一些很高的理

焦点 20.2 一个 HIV 阳性者讲述他的故事

斯科特·克瑞斯腾森，28 岁，是威斯康星大学的毕业生。1990 年，他从明尼苏达的一个小乡镇来到麦迪逊。在麦迪逊，他发现自己可以第一次公开同性恋的身份，并发展了和两名情侣的关系。

在 1990 年的春天，他被检测出 HIV 阳性。刚好在第二天，他参加了一个援助性团体，这个团体由麦迪逊的艾滋病援助网络组织。对于可能已被感染他早有些警觉，因为五周来他的身体一直很糟糕，包括淋巴结肿胀，盗汗（在感染如此早的阶段，这并不常发生）。在那五个星期中，他认真处理了这个想法——他已经得了这种病，并决定继续活下去，而不是放弃和死亡。

彼时，他的一个情侣经检测仍然是 HIV 阴性。斯科特相信，另一个情侣一定是阳性，而且这人当时已经知道，但没有告诉他。斯科特毫不隐瞒地承认：他憎恨那个男人。

一名内科医生在监控斯科特的健康状况，并为他开药方。经常是斯科特听到一些正在试验中的新药，而医生还不知道，这要归功于 HIV 感染者之间的交流网络。到 1991 年 1 月份，他的 T 细胞计数已经减少到 211，于是他开始使用 AZT 治疗，并持续了 9 个月。他没有感受到这种药的副作用。然而，他使用 Bactrim 预防肺炎。这两种药相互作用，他的红血球因之大幅度减少，以致他不得不住院接受输血。这个时候，他停下了所有的药物治疗。1992 年 1 月份，他开始使用另一种抗肺炎药物，氨苯砜，这种药对他一直效果不错。

在诊断后的一个月，他开始了一段为期两年半的关系，在 1992 年结束。这段关系对他心理上是个巨大的鼓舞，因为他可以认真面对被感染这个事实。他以前的这名伴侣 HIV 是阴性。斯科特甚至在第一次约会前就让这名伴侣明白自己已经被感染了。他们进行安全的性爱，似乎不曾发生过什么问题。之后，他又和另一名 HIV 阴性的男性开始了一段新的关系。在开始关系之前，这名男性也了解到斯科特已被感染。斯科特说，他不想和 HIV 阳性的人发展关系，因为他对伴侣关怀备至，照顾一个被感染的伴侣会令他疲惫不堪。他从来没有被一个可能的伴侣以 HIV 阳性为由拒绝。斯科特认为，每一个人，不管是同性恋者还是异性恋者，男性还是女性，都应该进行安全的性爱，因为这种病传播已如此之广。

斯科特已为麦迪逊的艾滋病援助网络工作。他把自己的大部分时间都花在与 HIV 阳性人群的谈话上。他感到，与尽可能多的人公开讨论 HIV 对他很重要。他也已与一项研究计划合作，该计划为 70 名 HIV 阳性者在家中提供计算机网络入口，以使他们能够顺畅地彼此交流。这也使他们能够迅速和有效地分享信息。网络安置了一名医生，回答

他们的问题。这个实验计划的一个优点是：它允许这些个人以匿名状态与他人联系，如果他们想这样的话。

当被问及他在情感上如何处理自己的情况和未来的打算时，斯科特回答道：他认识到自己最终难逃一死，但他对未来仍然有很多打算。当关注当下时，他力求做得最好——现在，我如何才能最好地利用我的时间？有时，他感到好像自己正在等另一只鞋子落下。他认为自己已经认真处理愤怒的情感，并公开地表达了出来。他感到他需要认真处理自己的悲伤，这种情感他无法处理得同样好。1992 年，他形单影只地参加了他的 6 位朋友的葬礼。他已经从一个针对 HIV 阳性者的艺术疗法项目中获益多多(他的大学专业是艺术)。他计划进入研究所，成为一名艺术治疗师，以便能回报给 HIV 社团一些他曾经受到的社会关爱。

1995 年，也即三年之后，我们再次采访了斯科特。一切都变化不大，不过这是好消息。他的 T 细胞计数大约在 190。他仍维持着原来的关系，这段关系迄今已经度过四年了，并且良好而稳定。他的伴侣依然没有受到 HIV 感染。他们进行安全的性爱，并感到一切如意。同时，他的伴侣认为他清楚自己愿意接受的风险——就是说，他已经被给予知情同意——并且，如果他被感染，他不会埋怨任何人。

因为他早期对 AZT 的糟糕反应，斯科特现在不再使用抗反转录病毒的药物。(他的医生不同意这个决定。)他使用两种药物，预防艾滋病患者易于感染的机会性传染病——Bactrim(针对肺炎)，rifabutin(针对 MAI，一种神经系统疾病)。他暴发过带状疱疹，这是由疱疹病毒引起的，他服用阿昔洛韦以防此病复发。

斯科特为一家连锁书店工作，继续做他的艺术，他在 Rodney Scheel House 委员会表现活跃，Rodney Scheel House 是麦迪逊一座专门为艾滋病患者兴建的综合公寓。它提供独立的生活空间，租金根据入住者收入多少调整，并为患者提供众多的社会支持。

斯科特精神上感到很健康，他说艾滋病帮助他澄清了需要优先考虑的事，所以，在某些方面，他事实上是相当幸福的。他很注意不让自己的应激水平变得太高。他感到自己的情绪健康很多应归功于从伴侣那里得到的支持，一个稳定的关系确实很有帮助。

Source: Based on interviews conducted by the authors.

想，我们不可能在 2—3 年内实现。

疫苗 科学家一直致力于开发出一种可以预防艾滋病毒的疫苗，但事实证明实现这一理想要比预想的困难得多，问题就在于艾滋病毒有许多亚型，而且变异很快，并且能够重新组合形成新的亚型(Robertson et al., 1995)。结果就是疫苗还来不及发挥作用，艾滋病毒已

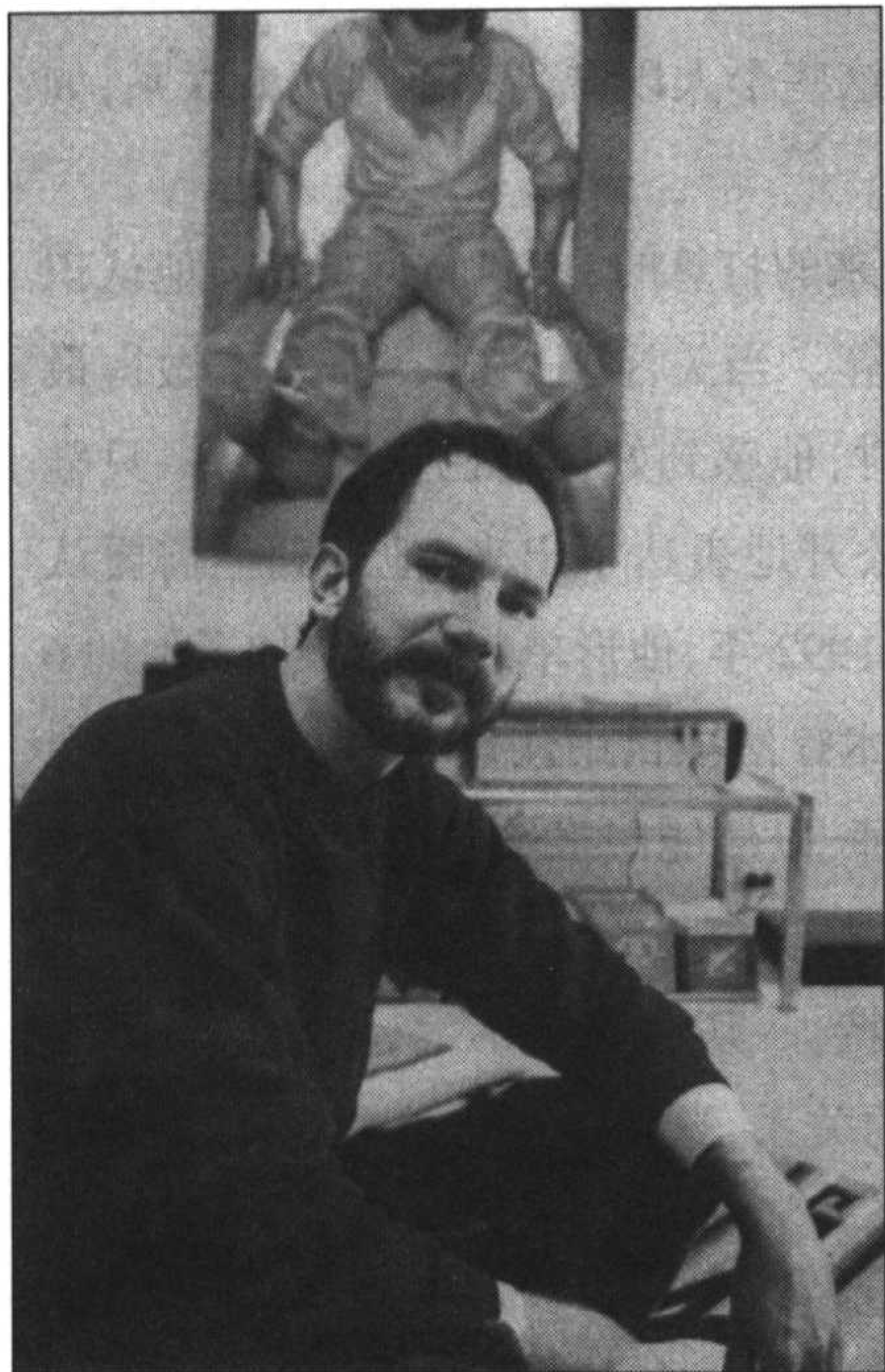


图 20.2 在寻求艾滋病治疗方法的研究中，有前途的策略是研究那些感染 HIV 十年或更长时间而没有死亡，或甚至没有发展成艾滋病的少数患者。艺术家罗伯特·安德森携带 HIV 有 15 年了，但仍然很健康。

经变异了。

开发疫苗的一个办法就是先开发对猴子有效的疫苗，因为猴子可以被 HIV 的一个同源病毒 SIV（猿免疫缺陷病毒）感染。有人认为 SIV 与 HIV-2 是同一种病毒(Gao et al., 1992)，在开发可以保护恒河猴免受 SIV 感染的疫苗方面已取得进展(Agnew & Stein, 1990; Nowak, 1991)。目前还在等待人类的临床实验。

另外的两种方法是，刺激机体产生抵御 HIV 能力(如 HIV 抗体)的疫苗，或者是在细胞水平刺激机体产生一种特异的对 HIV 有毒性的 T 细胞。另外一种可能就是将二者结合。

对未进展病例的研究 研究表明，有些人成功地对抗了 HIV 的侵袭。其中之一就是未进展病例(Barnes, 1995; Buchbinder et al., 1994; Cao et al., 1995; Pantaleo et al., 1995)。大约 5%的感染 HIV 的人群在 10 年甚至更长的时间都没有出现症状和免疫系统的损害。他们的 T 细胞含量高于 500，

焦点 20.3 艾滋病时代的安全性行为

在这个艾滋病流行的时代，每个人都应当考虑如何防止，至少是减少自己感染艾滋病的机会。一个专门的学术名词——性安全，用来称呼这些预防举措。事实上，绝对安全的性行为并不存在，除非不发生性行为。但做到以下几条至少可以使性行为更安全：

1. 只和一个人有稳定的性关系，保证你们都没有性病。

2. 如果你有一个以上的性伴侣，要坚持使用避孕套。实验室研究表明，避孕套可以很好地保护不受 HIV 感染。尽管就如避孕套不能完全避免怀孕一样，避孕套也不能完全避免 HIV 感染，但有总是比没有好。

3. 如果发现你自己或者你的性伴侣有可能感染了 HIV，你应当禁欲或坚持使用避孕套，或者改变一下性交的形式，比如用手。

4. 不要和有许多性伴侣的人发生性关系。

5. 哪怕你的性伴侣只有一点点风险感染了 HIV，也不要和他进行肛交。

6. 记住阴道性交和肛交都会传播 HIV，口交也会传播 HIV，特别是精液进入口中。

7. 如果你认为自己有可能感染了 HIV，快去做一个血液检查证实是否感染。如果你发现自己已经感染了，在肛交或阴道性交的时候至少要用避孕套，或者避免这样的性交方式。

8. 如果你是女性，而且发现自己感染了 HIV，要认真考虑是否要怀孕，因为 HIV 可以在妊娠和分娩时传播给胎儿。

证据表明即使已经感染 HIV 10 多年的时间，未进展的病例体内的 HIV 仍然较少。为什么会这样呢？一种可能是这群人有着极其强大的免疫系统，从而可以杀灭病毒。另一种可能就是他们感染的病毒毒性较弱，有些个体感染的可能是具有生殖缺陷的 HIV 病毒，这些病毒不能自我复制，这种情况引发了研制有效疫苗者的兴趣。

化学因子 另一个重要研究进展就是发现了 HIV 抑制因子或化学因子（Balter, 1995; Cocchi et al., 1995; Cohen, 1997）。体内一些特殊的淋巴细胞（CD8 阳性 T 细胞）可以对抗 HIV 病毒。这些细胞通过分泌三种称为 RANTES、MIP-1α 和 MIP-1β 的化学因子（都是分子）做到这点。与疾病快速进展的病例相比，感染HIV 却未进展的患者体内有更高的 CD8 细胞和化学因子水平。化学因子可以与 CC-CKR-5 结合，从而阻断 HIV 进入细胞。科学家希望这些发现会促进对 HIV 感染者的治疗，有利于开发提高患者体内化学因子水平的疫苗，从而提高人对HIV 感染的抵抗力。

可以抵抗艾滋病的人群 另外令人感兴趣的人群是肯尼亚奈洛比的一些妓女，由于工作性质她们经常处于 HIV 感染的危险中，却从来没有被传染艾滋病(Taylor, 1994)。另外一些研究发现，一些美国的夫妻，尽管男性感染了艾滋病毒，又有多次没有保护的性行为，女性一方却没有感染 HIV。这些似乎说明有些人对 HIV 具有抵抗力，他们拥有不同寻常的，可以发现并杀死 HIV 病毒的免疫系统，这也有利于制备疫苗和发现好的治疗方法。

变异 一些学者认为艾滋病毒的迅速变异的特性实际上可以用于对抗它（Chow et al., 1993）。他们相信艾滋病毒可以变异为一种无毒的形式。这可能通过使用多种药物治疗病毒来实现；病毒抵抗药物的方法就是变异，直至最后变异到失去复制能力为止，这种方法也是很有可能的。

淋病

历史记录表明，淋病（"滴答"）是最古老的性病。早在 3 500 年前《旧约全书》的《利未记》就描述了淋病的症状。2 400 年前古希腊的著名医师希波克拉底认为淋病是"过于沉溺

于维纳斯(Venus)之欢娱"中的结果,维纳斯是司爱之神[因此才会有术语"Venereal" disease(性病)]。1879 年艾伯特·奈瑟发现了淋病的病原体——奈瑟氏淋病双球菌。

淋病总是战时的一个特别的问题,它在军人和妓女中迅速传播。20 世纪初第一次世界大战时就有淋病流行,淋病也是第二次世界大战中的严重问题。青霉素的发明使人们找到了治疗淋病的有效途径,20 世纪 50 年代淋病已经大为减少;事实上,公共卫生机构认为淋病甚至可以彻底消灭。

然而淋病又开始流行,据 2000 年的报道,大概每年有 650 000 人发病(联邦疾病控制中心,2001a)。淋病一个重要的原因是避孕药的使用,避孕药和避孕套不同,它无法保护不受淋球菌的感染,从而增加了妇女的易感性。

症状

大多数淋病经阴茎插入阴道的性交传播。对于男性,淋球菌侵入尿道,产生淋球菌性尿道炎(尿道的发炎)。白细胞向病灶积聚试图消灭细菌,但细菌很快赢得了这场战争。多数情形下,症状在感染后五到八天出现,虽然症状也可以在感染之后的第一天就出现,也可以在感染后的两周才出现(Sherrard & Barlow, 1996)。一开始稀薄透明的黏液渗出尿道口。一天左右黏液变成了黏稠的白色、黄色或黄绿色的奶油状的液体。这些东西就是常说的脓。尿道口周围开始肿胀,半数生病的男性会出现排尿时的灼痛。尿里会有脓和血,有些病例会出现腹股沟淋巴结肿大。

因为男性的淋病症状明显而且常伴有疼痛,因而会得到及时的治疗并治愈。如果不及时治疗,炎症会沿着尿道上传引起前列腺炎、精囊炎、膀胱炎和附睾炎。排尿时疼痛加剧甚至整个阴茎都会疼痛。随着疾病向其他器官的传播,这些早期症状会消失。如果附睾炎不及时治疗,炎症会传播到睾丸,形成疤痕组织而引起不孕。

男性也会出现无症状的淋病,但数量很少(Hook & Handsfield)。相反,大约 60%—80% 的女性在疾病早期阶段没有症状。如果不是因为性伴侣告诉她,许多女性都不知道自己患了淋病。因此,如果某个男性感染了淋病,及时告诉他的性伴侣是特别重要的。

淋球菌会侵入女性的子宫颈,少量的脓性分泌物会从子宫颈流出来但经常不能引起注意。黄绿色的脓液会刺激阴道,但这些分泌物并不很浓(它不会和白色或透明的无刺激性的正常子宫黏液混淆,也不会同其他原因的阴道炎分泌的黏液相混淆,那些黏液有刺激性但一般是白色的)。虽然子宫颈是感染的原发部位,但是炎症也可能传播到尿道,引起排尿时的灼痛感(不要和膀胱炎混淆)。

如果感染不加治疗,巴氏腺可能会受到感染,少数情况下腺体会肿大和化脓。感染也可能因为严重的子宫颈流脓或月经周期传播到肛门和直肠。

在淋病的早期阶段，因为如此多女性是没有症状的，多数没接受治疗，因而可能出现严重的并发症。在大约20%的没有治疗的女性中，淋球菌常常在月经期侵入子宫。从子宫传染给输卵管，引起输卵管炎(Whittington et al., 1996)。这些组织肿胀发炎，因此，这种情况被称为盆腔炎(PID)。PID也可以由淋病之外的其他疾病引起。盆腔炎的主要症状是盆腔疼痛，有时会有月经不调或痛经。如果输卵管炎不加治疗，就可能形成疤痕组织，堵塞输卵管而引起不育。事实上，未加治疗的淋病是女性不孕的最常见的因素之一。如果输卵管被部分堵塞，精子可以进入但是卵子不能够移动下来，因为受精卵被困在输卵管中，因而产生宫外孕。

非生殖系统的淋病主要感染三个部位：口腔和咽喉、肛门和直肠，还有眼睛。如果和一个感染淋病的男性进行口交，淋球菌可能侵入咽喉(对女性的口交一般不会传染淋病，接吻也很少会传染淋病)。咽喉部感染经常是无症状的；如果有，典型的症状就是喉咙痛。直肠的淋病因为肛交而产生，通常在异性关系的女性和同性关系的男性身上出现。症状表现为直肠分泌物和瘙痒，但多数情形是无症状的。淋球菌也可能侵入眼睛，这种情形只在少数成人中出现，当他们触摸了生殖器的脓液又触摸眼睛时会出现眼睛感染。淋球菌感染眼睛在新生儿中更常见，在出生时细菌由母亲的子宫传播到婴儿的眼睛。因为这个理由，大多数时候需要使用硝酸银、红霉素或一些其他的抗生素，避免婴儿的眼睛受到感染。如果不加以处理，眼睛在几天之内会肿大和疼痛，还会出现脓性分泌物。在使用抗生素前，眼睛淋病常常会致盲。

诊断

对于男性，医师通过尿道拭子在尿道内1/2英寸取一个样本(这个检查会引起疼痛，但不是很严重)。最准确的实验室检查是细菌培养，在一个培养皿上培养出细菌。

如果怀疑咽喉淋病，就使用咽拭子并淋球菌培养。怀疑直肠淋病应该使用直肠拭子，但许多医师一般不会检查肛门。

对于女性使用宫颈拭子并进行细菌培养检查。同时应当做一个盆腔检查，盆腔检查发现压痛说明可能存在输卵管炎。在这一项检测的时候，肛痛可能预示输卵管炎。怀疑咽喉或直肠感染的女性也应进行相应的取样检查。

治疗

淋病的传统治疗方法是使用大剂量的青霉素，对于青霉素过敏的患者使用四环素。然而，淋球菌逐渐对青霉素和四环素产生了耐药性，必须使用ceftriaxone这种新的抗生素(Whittington et al., 1996)。它对治疗淋病非常有效。

梅毒

对于梅毒的精确起源存在相当多的辩论。这种疾病，也叫做了“大疹子”，梅毒大概在15世纪的欧洲出现，到1500年就开始全世界流行。

引起梅毒的细菌叫做梅毒螺旋体。它呈螺旋形。在1906年，瓦色曼、奈瑟和布兰克描述了一个梅毒诊断测试；这即是瓦色曼测试或瓦色曼反应。这一测试方法已经被现代血液试验取代，但是“瓦色曼”的名字还是保留了下来。

梅毒的发病率比淋病或衣原体低许多。1999年报告有7 000例梅毒，从20世纪90年代早期开始，梅毒感染人数逐渐减少（联邦疾病控制中心，2001）。当前的发病率是1941年以来最低的。联邦疾病控制中心抓住机会，已经展开一个在美国消灭梅毒的计划。

虽然梅毒不如淋病常见，它的影响却更加严重。在多数情形下，淋病只引起不适、疼痛，有时会有不孕。梅毒如果不加治疗，能损害神经系统甚至引起死亡。现在有许多人同时感染了梅毒和艾滋病毒（Sanchez，1994）。梅毒感染时个体容易受艾滋病毒感染，反之亦然。

症状

梅毒的主要症状是下疳。下疳是圆形的、坚硬的，边缘清晰的火山口状的溃疡。下疳虽然看起来吓人，却没有疼痛的感觉。下疳会在同一个感染梅毒的人性交三周之后（最早十天，最晚三个月）出现。下疳在细菌进入身体时的位置出现。典型的情形是，在和感染者性交后细菌进入生殖器的黏膜。因而男性的下疳时常在龟头或阴茎冠状脊上出现，它也可能在阴茎或阴囊上出现。女性的下疳时常在子宫颈出现，如果不加注意女性甚至不知道她已被传染（自然的男性至上主义；这可能是一个女性使用窥镜进行盆腔自检的理由，见第4章的描述）。下疳也可能在阴道壁或阴门上外侧出现。

如果与一个受感染的人口交或肛交，细菌也能侵入口腔或直肠的黏膜。因此下疳可能在口唇、舌头、扁桃体或在肛门的周围出现。最后，细菌可能在身体皮肤上的任何破口侵入体内。所以通过接触传染的人传染梅毒是可能的（虽然非常少见）。然后下疳会在细菌进入皮肤的位置出现。

感染疾病的病人病程可以分为四个阶段：一期梅毒、二期梅毒、三期梅毒、四期梅毒。一期梅毒下疳形成。如果不加治疗，下疳在出现后一到五周自行消失。这是一期梅毒结束的标志。下疳虽然已经消失但疾病并没有痊愈。疾病进入了隐匿发展阶段。

下疳出现之后一到六个月，全身出现的皮疹作为二期梅毒的标志。皮疹的外观差异很大，但不痛不痒是梅毒皮疹的重要特征。二期梅毒还会出现毛发脱落。通常这些症状会促

使病人寻求治疗。如果现阶段及时治疗，梅毒仍然可以治愈，并且不会留下长期的后遗症。

即使没有治疗，二期梅毒的症状也会在二到六周内消失，使病人误认为病已经好了。但事实刚好相反，疾病已经进入一个更加危险的阶段。

二期梅毒症状消失之后，疾病进入潜伏阶段，即三期梅毒。三期梅毒可能持续长达数年之久。尽管三期梅毒没有症状但细菌正在潜入各种器官，特别是血管、中枢神经系统（脑和脊髓）和骨头。除了妊娠的女性仍然可以传染胎儿之外，三期梅毒病人不再有传染性。

有半数的三期梅毒病人病情长期不再进展，直到他们去世也不会出现其他严重的并发症。但另外的半数病人的病情会发展进入更加危险的四期梅毒。在四期，心血管梅毒主要攻击心血管；这些症状会在细菌感染后 10—40 年出现。心血管梅毒可能导致患者死亡。神经系统梅毒则主要攻击脑和脊髓，引起精神症状和瘫痪，这些症状会在细菌感染后 10—20 年出现。神经梅毒也可能引起死亡。

如果妊娠妇女患有梅毒，细菌可以越过胎盘屏障，使胎儿出现先天（一出生就有病）梅毒。梅毒感染可能导致胎儿早期死亡（自发流产）或出生后的严重疾病。先天梅毒也可能导致患儿在 10 或 20 岁出现并发症。一期和二期梅毒的妇女对胎儿更具传染性，但也有妇女感染梅毒 8 年以后仍然会传染给胎儿。如果在妊娠的第四个月之前诊断梅毒再及时治疗，胎儿将不会被传染。因此梅毒测试被作为妊娠期常规血液检查的一部分。

诊断

如前所述，梅毒的症状和许多其他的疾病类似，梅毒的诊断多少有些困难。

梅毒的身体检查不应只关注生殖器官而应考虑全身检查，女性还应该检查阴道和子宫颈是否存在梅毒下疳。如果患者有肛交的历史，还应当检查直肠是否有下疳。

如果下疳存在，应当取一些下疳中的液体在暗处使用显微镜观察。如果是梅毒下疳，就应该存在梅毒螺旋体。

最常用的梅毒检查是血液检查，这些检查全部都以抗原抗体反应为基础。VDRL（以美国公共卫生局的性病研究实验室命名，这些测试方法在该实验室中被开发出来）是这些血液检查之一。它简便易行，价格低廉。

治疗

梅毒的治疗首选青霉素。梅毒螺旋体实际上相当脆弱因而治疗中不需要大剂量的青霉素；但细菌可能存活一段时间，因此需要使用长效的青霉素。推荐剂量 120 万单位青霉素双侧臀部肌肉注射。三期、四期和先天梅毒则需要较大剂量的青霉素。

对青霉素过敏的患者，推荐使用四环素或强力霉素治疗，但是对妊娠妇女不应使用四

环素或强力霉素(Larsen et al., 1996)。应当对病人进行随访以保证梅毒螺旋体被彻底消灭。

消灭梅毒?

1998 年，美国公共卫生局宣布正计划在美国彻底消灭梅毒（St.Louis & Wasserheit, 1998)。表面看来这一目标好像很简单,与其他性病相比,梅毒的发病率相对较低。但是梅毒造成的创口容易使人感染艾滋病毒，而感染 HIV 后，患者很快出现严重的危及生命的症状。由于这些理由,梅毒带来的后果比预计的要严重。青霉素可以完全根治梅毒,实验室检查也很容易发现梅毒,而且它没有耐药性。第二次世界大战以来的数十年的情况表明,尽管梅毒易于治疗,发病率也较低,但隔一段时间就会出现流行。因此消灭梅毒是一个很好的目标,而且似乎是切实可行的。

病毒性肝炎

病毒性肝炎是肝的一种疾病。病毒性肝炎的一个症状是肝脏增大。病毒性肝炎的症状差异很大,从无症状到发热、易疲劳、黄疸、呕吐或者出现像流感一样的症状。病毒性肝炎有甲乙丙丁戊五种类型,其中乙型肝炎、丙型肝炎、丁型肝炎可以通过性传播,乙肝通过性传播比丙肝、丁肝更为常见(Shapiro & Alter, 1996)。

乙型肝炎病毒(HBV)能经过血液、唾液、精液、阴道的分泌和其他的体液传播。共用针头的静脉吸毒、口交、肛交和阴道的性交都可以传播乙型肝炎。和艾滋病类似,乙型肝炎在同性恋和异性恋的男性中发现,但乙型肝炎更具传染性。

乙型肝炎比我们设想的要更普遍,因为它不像艾滋病和生殖器疱疹那样受关注。在美国每年大约有 200 000 新增病例(联邦疾病控制中心,2001)。患者在余生中血液病毒检查持续呈现阳性。在异性恋的大学生中,在过去四个月内有超过三个性伴侣的人比性伴侣少的人更可能 HBV 检测呈阳性,前者的概率为 14%,而后者只有 1.5%(Alter et al., 1986)。这说明了一点——不只是乙型肝炎,其他的性病也是一样,有多个性伴侣会增加感染性病的危险,不只因为你有更多暴露在疾病下的机会,还因为你接触的是一个高危人群,这些人通常也不只有一个性伴侣。

乙型肝炎的治疗比较麻烦;除了休息以外没有其他好的治疗方法,而且治疗主要的目标是减轻症状。如果病毒不清除,感染转成慢性,可能最终会因肝病死亡。好消息是目前已经出现可以预防乙型肝炎的疫苗,现在推荐对所有青少年和新生儿接种乙肝疫苗。如果你是男性同性恋者,或有多个性伴侣,建议你接种乙肝疫苗。

阴虱

阴虱是一种极小的虱子，它们附着于人类宿主的阴毛并吸取宿主的血液。它们只有针头大小，放大之后很像一只螃蟹。它们可以存活大约30天，但是如果离开人类宿主就会在24小时内死亡。他们经常产卵，卵在7—9天内孵化。阴虱通过性接触传播，它们也可能通过床单、毛巾、睡袋或如厕座位传播。

阴虱的主要症状是阴毛区域的瘙痒，也有一些人没有瘙痒。可以通过检查存在阴虱和阴虱卵来做出诊断。

阴虱可以使用林丹来治疗，可以使用乳膏、洗剂或洗发剂进行根治。治疗之后，病人换穿清洁的衣物，因为阴虱离开人体24小时后就会死亡，所以不必消毒。但卵可以存活6天，所以可能需要煮沸衣服或喷洒药物消毒(Billstein, 1990)。

性病的预防

多数文献将注意力集中在性病的快速诊断和治疗上，其实预防治疗更好，而且确实有一些可以预防感染性病的方法，或者至少可以减少感染性病的机会。当然，最有效的办法是能够只有一个无性病的性伴侣或者禁欲。如果你不想这样，还有一些其他的预防办法。

焦点20.4 安全性行为

《人类性行为的医学观》杂志列举了你如何应对拒绝安全性行为的性伴侣的主意。下面列举一些。

如果你的性伴侣如是说	你可以这么说
我服了避孕药，你不需要戴什么避孕套。	不管怎么说我还是应当戴上，这样可以保护我们两个都不受感染。
我戴上那东西就不会勃起了。	我会帮你戴，保证让你感觉更好。
戴了避孕套不自然，很扫兴的。	我们可以试一试啊，或者可以换一种方式。
有什么可选方法？	我们可以在一起亲昵，但暂时不做爱啊。
我的朋友没有人用这玩意，真正的男人无所畏惧！	不要和他们比，真正的男人更在意他的女人，更在意自己的健康。
就一次！	一次可能就晚了！

焦点 20.5 预防阴道炎

以下方法可以帮你预防阴道炎：

1. 仔细冲洗阴道并彻底凉干；

2. 不要使用女性的卫生保健除臭喷雾剂，这些东西对于清洁并不必要，反而会刺激阴道。

3. 穿纯棉内裤。尼龙或其他合成原料的内裤不透湿气，阴道细菌在湿润条件下会生长。记得剪开连袜裤的分叉处，即使是纯棉的连袜裤也会影响透气性的。

4. 不要穿分叉处太紧的紧身短衬裤，它们会保留湿气并刺激外阴，最好是穿宽松的衣服，因为这些衣服可以保证空气流通。

5. 注意不要食用太多糖及糖类食品。

6. 擦净肛门时要自前向后，防止细菌进入阴道；同样，如果进行了肛交，不要立即就进行阴道性交，阴茎至少要冲洗后再进入阴道。

7. 使用弱酸性溶液坐浴可以防止阴道炎。

避孕套不只是一种很好的避孕措施，对预防艾滋病毒、淋病、疱疹、梅毒和其他的性疾病都有一定好处。随着性病的流行，避孕套受到欢迎。

一些简单的健康常识也是有好处的。妓女也应当注意不要感染性病，请记住这些建议：在性交之前应当清洗生殖器，这听起来不够浪漫，但你可以把清洗阴茎当做一种性游戏。你可以和性伴侣一起洗澡。你应当检查性伴侣的生殖器，如果发现了下疳、疣、疱疹或流脓，请立即穿衣服走人，或者至少应当开始讨论一下性病的问题（千万别认为这只不过是小事一桩）。这样做可能很粗鲁或者令人尴尬，但如果你要和某人做爱，你当然就会亲密接触她/他的生殖器，你可以把这作为做爱的前奏啊。

另一方面，如果你的性伴侣没有明显的症状，也不要轻易认为他没有问题。本章中提到很多性病如衣原体感染、疱疹和尖锐湿疣都可能没有明显的症状。要确切判断的惟一方法是做一连串的性病检查，越来越多的人选择了这种预防性病的方法。

性交前后排尿，这样可以将细菌冲出尿道。最后，每个人都需要认识到尽早诊断和治疗性病是他们的道德义务。或许最重要的是一旦发现自己感染了性病，你应当告诉你未来和过去的性伴侣。举例来说，因为很多女性对衣原体是无症状的，男性患者告诉他的女性性伴侣就可以帮助她们及早发现疾病。你自己的健康很重要，你的性伴侣的健康也同等重要。

其他生殖器感染疾病

阴道炎(阴道发炎或刺痛)在女性中也是非常常见的。我们这里将讨论三种类型的阴道炎、膀胱炎和前列腺炎。这些不属于性病,因为它们不会通过性交传染,但它们是性器官常见的感染性疾病。

念珠菌性阴道炎

念珠菌性阴道炎是由白色念珠菌感染引起的阴道炎，白色念珠菌是阴道的正常菌群,但是当阴道内平衡被打破的时候(如 pH 值变化),念珠菌会过分生长。念珠菌生长的条件包括长期服用避孕药物、月经期、糖尿病、妊娠、长期使用抗生素如四环素等。念珠菌性阴道炎不是性病,但性交会加重病情。

念珠菌性阴道炎主要的症状是阴唇和阴道壁上浓稠的白色的分泌物。分泌物会引起阴部瘙痒,使得病人性欲减退。

念珠菌的治疗通常使用抗真菌的阴道栓剂。但问题是念珠菌有时会产生耐药性,那些反复发作念珠菌性阴道炎的妇女应当采取预防措施(见焦点 20.5)。治疗真菌感染的药物是非处方药,在药房就可以买到。

如果妇女妊娠时患有念珠菌性阴道炎,在分娩时就可能传染给她的孩子。新生儿将念珠菌吞入消化道,形成所谓的鹅口疮。鹅口疮也可以由口交引起。

毛滴虫病

毛滴虫病是由一种单细胞的小生物阴道毛滴虫所引起的。阴道毛滴虫可以在男性和女性之间互相传染,理论上它也应当是一种性病(为此对男女都进行治疗是非常重要的),但是它也能通过厕所和毛巾等物体传播。一些女性是无症状的。

毛滴虫病症状很多,白色或黄色的有泡的难闻的阴道分泌物和阴道易激惹症状。男性通常没有症状。

准确诊断不同类型的阴道炎是非常重要的,因为不同的阴道炎需要使用不同的药物治疗。显微镜下阴道分泌物内可以清晰地看到毛滴虫,也可以进行毛滴虫培养。

治疗选用口服甲硝唑。毛滴虫病长期不加治疗可能损害子宫颈细胞,使子宫颈细胞更易于癌变。

非特异性阴道炎

非特异性阴道炎是一种没有念珠菌和毛滴虫感染的阴道炎症,伴有阴道分泌物。通过排除其他阴道炎做出最后诊断,非特异性阴道炎分泌物有一种难闻的气味。治疗用口服甲硝唑。

膀胱炎

膀胱炎是几乎只见于女性的膀胱感染。多数是由埃希氏菌群的大肠杆菌所引起的。这类细菌属于肠道的正常菌群,在某些情况下,它们会进入尿道和膀胱。有时可能是由于性活动过度,尿道口张开,细菌乘虚而入。

症状是尿频、尿急、尿痛、尿液混浊或是血尿,也可能出现腰背部疼痛。通常只通过这些症状就可以做出诊断。但也应当分析尿液确定确属大肠杆菌感染。

治疗通常使用磺胺类药物。药物会减轻尿急尿痛,尿液颜色转为明亮的橘红色。如果是其他细菌引起的,通常使用氨比西林治疗。

如果膀胱炎不加治疗,细菌可能进入肾脏,引起危险的细菌性肾炎。避免膀胱炎复发可以经常饮水和排尿,特别是性交前后,这会排出膀胱和尿道内的许多细菌。

前列腺炎

前列腺炎是前列腺的炎症。和女性的膀胱炎类似,前列腺感染通常是由埃希氏菌群所引起的。症状包括发热、寒战、肛门和直肠周围的疼痛、尿频,可能出现性功能障碍、射精疼痛。有时前列腺炎是慢性的(长期的),没有明显症状,只有腰背部疼痛。治疗使用抗生素。

小结

性传播疾病(STDs)在美国和全世界流行。大学在校学生中最常见的是衣原体感染、尖锐湿疣和生殖器疱疹。

衣原体感染很多时候是无症状的,特别是女性。男性衣原体感染会出现排尿时的阴茎疼痛和肛周疼痛,以及尿道的稀薄透明分泌物。抗生素治疗衣原体感染是有效的。如果女性衣原体感染不加处理,可能损伤子宫颈,引发输卵管炎、盆腔炎,甚至导致不育。

HPV(人类乳突病毒)引起尖锐湿疣。疣有时是明显的,但是有时很小不容易被发现。HPV 感染会增加女性患子宫颈癌的危险。

由 HSV 病毒所引起的生殖器疱疹,会使生殖器反复出现剧痛的疱疹。这些问题可能伴随病人的余生,但也有一些人没有症状或很少发作。现在尚没有根治的办法,但一些药物可

以减轻症状。疱疹感染会增加感染艾滋病毒的危险。

由人体免疫缺损病毒(HIV)所引起的艾滋病，是一种不治之症，会破坏人体免疫系统，使人易受一些特殊疾病的感染和患癌症而死亡。多数的艾滋病毒阳性的人来自三个危险群体：男性同性恋者、静脉吸毒者和与感染 HIV 的人有性关系的异性恋者。AZT 和蛋白酶抑制剂等药物可以用来延缓疾病的进展。我们应当关注艾滋病毒感染的女性和少数种族。人们正通过几种思路开发疫苗。

男性的淋病原发症状在感染后五到八天出现，表现为尿道的白色或黄色脓性分泌物和排尿疼痛。多数女性淋病患者无症状。淋病由淋病双球菌所引起，抗生素治疗有效。如果不加处理，可能导致不育。

梅毒由细菌梅毒螺旋体所引起。首发症状是下疳。青霉素治疗有效。如果不加处理，疾病进展可能导致死亡。

乙型肝炎由乙型肝炎病毒 HBV 所引起，可以通过性传输或共用针头传播。目前惟一的治疗方法是休息直到症状消失。乙肝疫苗有效而且被广泛使用。

阴虱是附着在阴毛上的极小的虱子。它们可以经性接触或其他接触传播。洗发精可用来治疗阴虱。

预防性病包括性交前共同沐浴，以及性交前后的排尿，检查性伴侣的生殖器是否有疣、疱疹、分泌物等症状；使用避孕套。

非性病的阴道感染包括念珠菌性阴道炎、毛滴虫病和非特异性阴道炎。膀胱炎是女性膀胱的感染，症状包括尿频、尿急、尿痛。前列腺炎是前列腺的炎症。

(李强　译)

深入阅读推荐

Ebel, Charles. (1994). *Managing herpes: How to live and love with a chronic STD*. Research Triangle Park, NC: American Social Health Association. People say this is the best herpes book ever.

Jones, James H. (1981). *Bad blood: The Tuskegee syphilis experiment*. New York: Free Press. The shocking story of the study in which black men with syphilis were left untreated so that the course of the disease could be observed.

McIlvenna, Ted (Ed.). (1992). *The complete guide to safer sex*. Ft. Lee, NJ: Barricade Books. An excellent guide to creating a safer sex life.

网络资源

性传播疾病

www.cdc.gov/nchstp/dstd

Centers for Disease Control and Prevention, Center for STD Prevention Homepage; information and data about STDs, STD prevention.

艾滋病病毒/艾滋病：

www.cdcnac.org

Centers for Disease Control National AIDS Clearing-house.

www.ama-assn.org/special/hiv

American Medical Association.

www.plannedparenthood.org

Planned Parenthood: Sexual Health pages.

www.medscape.com

News about a variety of health topics, including AIDS.

www.sph.emory.edu/bshe/AIDS/college.html

Bibliography of articles about HIV/AIDS and college students.

www.caps.ucsf.edu/index.html

Center for AIDS Prevention Studies; information and resources; material on AIDS and Hispanics.

安全的性行为：

www.sexuality.org/safesex.html

The Society for Human Sexuality.

www.sexhealth.org/birthcontrol/index.shtml

The Sexual Health InfoCenter Guide to Safer Sex.

www.safersex.org

The Safer Sex Institute.

第21章

伦理、宗教与性

本章要点

△ **主要伦理传统中的性**

经典希腊哲学

犹太教

基督教

人本主义

其他主要宗教中的性

△ **当代性道德理论**

婚外性行为

避孕

堕胎

同性恋

艾滋病

△ **科技与性道德**

△ **人类性道德展望**

一种当代权威性神学告诉我们，性不仅仅只是生殖。性表现出了我们创造力的神秘，就像那些希望得到他人身体上和精神上认可的人一样。它表达了上帝的意愿，让我们认识到我们可信的人性不是孤立的，而是相互联系的。*

一位恋爱中的中学生因为不知道该不该与她的男朋友发生性关系而苦恼不已。一个公司主管听闻他的一个雇员是同性恋而尝试如何应对。一位牧师困于调解因为某一方有外遇而不和的夫妇。一位总统候选人因被某个宣称保护生命的组织指控支持修改禁止堕胎的法案而头痛不已。任何人都面临着要做出各种与性有关的决定，然而做出这些决定却并非易事。处理行为准则问题的两个最重要的依据就是宗教信仰和伦理道德，这也正是本章所要探讨的内容。

当我们理解人类性的宗教性和伦理性时，有两个方面是必须要注意的。第一，解释性现象要讲科学的关联。因为宗教和信仰对人类的行为有重要影响，特别是涉及性时，如果不考虑这些因素，那我们就难以很好地认识到为什么人们会这样。第二，要考虑个人方面的因素。我们都是道德规范的制定者；我们都有自己的价值观。我们每个人都必须做出关于我们自己的性的决定。因此，我们在做出这些决定时都应该谨慎小心。

道德规范涉及一个并非决定是与非的道德规则体系。当我们珍视或非常期望的事物出现冲突时，我们便使用道德规范。性满足对某个人来说可能是很重要的东西，却可能为其他人所不屑。然而，如果不考虑我们对性的依恋程度，我们需要一种把性统一到我们做出决定的模式中去的方法。为了做到这一点，我们运用诸如“对与错”、“好与坏”、“适当与不当”、“道德与邪恶”之类的界定。在道德领域有各种级别；由于我们每天都在使用这些东西，所以我们都是事实上的伦理学家。

宗教作为一种价值观、人生观和道德规范的源泉进入我们的世界。对于那些信徒来说，宗教向外宣示了一种民族的特色，给予鼓励（奖赏和处罚）以激发他们去遵守规章。当一个独特的宗教在一个社会里被许多人所熟知时，它就会有助于创造一种文化，从而影响那些不信仰该宗教的人。正因如此，有两个原因使我相信研究性与宗教之间的关系是十分重要的。首先，它对许多人的性态度有很有力的影响。其次，作为文化的创建者，它常常左右整个社会对人类性的定位。

让我们从定义一些对讨论道德、宗教和性有用的术语开始。快乐主义和禁欲主义不得

* James B. Nelson. (1992). *Body theology*. Louisville, KY: Westminster/John Knox Press.

不面对人们的所好，一般来讲就是生命中物质和肉体的追求，精确地说就是性。"快乐主义"(hedonism)是一个来自希腊语的词，意为愉快、快乐，一般被用来指一种观念，即人生的根本目标是追求快乐，避免痛苦，满足身体需求和"吃、喝、享乐、死亡"。与之相反，禁欲主义(asceticism)却认为人生不单是对物质的欲求，而是去超越它并实现正确的人性。禁欲者倾向于认为性是邪恶的，最多也只是中性的；他们崇尚自律，不屑物质享受，注重培养精神价值。东方宗教里僧侣和尼姑所遵守的戒律和基督教类似的教义都主张独身生活，保持贞操，清心寡欲等等，就是禁欲论习俗化的很好例证。

另外两个术语，教法主义(legalism)和情境论(situationism)指的是伦理规范的秩序规律。作为实现道德规范的一种方式，教法主义与遵循道德法则或来自于非个人的资源如自然，或与宗教的原则机制有关。教法主义专注于人们要服从的"做这个"、"不准做那个"等一系列的制度和特殊法令的对与错。情境论最早出现在约瑟夫·弗拉奇 1966 年的《情境道德》一书中。它又被叫做情境伦理学，认为虽然伦理性的行为有广泛明确的指导方针，但是作出每一项伦理性决定都应该符合其所涉及的个人和情境。情境论以人的经验为基础，与道德有密切的关系，更倾向专注于联系而非规则。教法主义应用于通用性的法律，而情境论却坚信被某些诱发性信息如爱所鼓吹的所有因素之间的关系。传统的宗教伦理体系(我们可以把它叫做古代伦理)非常倾向于法律性，到现代仍有许多被使用(如正统派犹太教、罗马天主教和新教)；然而，随着当代科学经验主义观点的出现，情境论(新伦理)吸引了很多拥护者(Nelson，1978)。

当然，几乎没有任何伦理体系是完全的快乐主义或禁欲主义的，或者是纯粹的教法主义或情境论的；大多数都处于这些极端之间。然而，这些术语有益于指明趋势，也将在本章中用于这样的目标。结束部分还将努力把它们付诸实践，并指出它们的长处与不足以贴近性伦理。

主要伦理传统中的性

让我们以看待伦理特别是性伦理的方法为基础，研究一些主要的传统伦理，来看看它们是怎样规范性行为的。虽然有些东西不是西方的，但因为本部分是被用来作为属于西方文化一部分的美国大学学生的课本，所以它的重点还是西方文化中的传统伦理。我们也理所当然对我们所生存的理想与现实世界里的故事感兴趣。如果我们过度单纯化一些，这种文化可以说是以希腊文化的对立面为源而产生，在罗马和犹太人的传统里得以改革和发展，被基督教发扬光大。从这一点来说，直到近代，西方文化都是基督式的，至少官方正统是这样。由于它们的根深蒂固，甚至连西方对基督教文化的强烈反感也成了其传统里的一部分。

经典希腊哲学

在涵盖公元前[1]整个第五、第四世纪的古希腊文化的黄金时代里，哲学家们——苏格拉底、柏拉图和亚里士多德思考了大部分的主要伦理问题，他们把完美和善良作为人生的主要目标，并且他们崇拜神话中象征智慧、勇敢、自律、公正和忠诚等道德高尚的人物。

虽然在希腊文化中，没有任何因素视性为罪恶——希腊神话中的众神经常被刻画成沉溺于性爱享受——但伟大的哲学家们仍发展了一种禁欲主义，它在西方思想中占据了很重要的地位。他们认为智慧成就高尚的品行，相信人们如果拥有这样的理智就能为善，而并不是他们的无知使他们显得品行端正。为了拥有智慧和培养美德，必须避免可能包含有性的强烈情感。柏拉图坚信爱是美好的，也是永恒的。然而因为这种爱是理智的，且更多的像是友谊而非强烈的性，"柏拉图式的爱"意即无性之爱。在武士阶层中，尽管男色关系（年长者和年少者之间的一种性关系）并不普遍并经常受到嘲笑，但还是得到一定的认可。

后来，希腊哲学变得比全盛时期更加注重禁欲了。伊壁鸠鲁（公元前341—前270）告诉我们人生的目标在于心神安宁，这是一种介于快乐和痛苦之间的安静的状态，它不以我们的情感为转移。他和其他同时代的斯多噶学派哲学家一样，崇尚远离世间的烦恼和快乐，甚至对生与死漠不关心。性虽然没有必要被视为邪恶，但却不比实现完美和善良所必须超越的智慧和美德重要。

犹太教

被视为西方文化宗教基础的犹太教与基督教所共有的传统渊源是希伯来人的手稿，或者是被视为犹太教基础和基督教主要来源的《圣经》里的《旧约全书》。撰写于大约公元前800—前200年间，《旧约全书》对人类生活和社会中的性有大量的论述，这些论述仍见于宗教的教义中。

《旧约全书》对性的观点基本上还是积极的。《创世纪》上说："神就照着自己的形象造人，乃是照着他的形象造男造女。"人类的性别差异是先天也是正常的；它是创造不可缺少的一部分，为上帝所肯定。犹太教认为性不是邪恶的，而是天赋的，是上帝意愿的达成。结婚和婚后生育天经地义（Farley，1994）。把《旧约全书》看成一个整体，我们可以发现，它在这个层面上对性的论述有三个方面。

第一，性不仅仅是一种生理本能，它是两个人关系中的亲密部分。在亚当和夏娃这个古

① "公元前"（Before the Common Era, B.C.E.），一些人认同"公元前"的这个意思，而不认同以基督教为中心的"公元前"（Before Christ, B.C.）。

老的传说中说道："因此，人要离开父母与妻子连合，二人成为一体。"(《创世记》2：24)圣经中的希伯来人用"to know"来解释性交（就像亚当与夏娃亲热从而使她怀孕）。它也用"knowledge"，即非常亲密的关系来描述上帝与他的子民之间的关系。[①]在描述婚姻及人—神关系时，对性的形象化描述证实了《旧约全书》对性的积极观点。

第二，在《旧约全书》中，性有很重要的地位。从历史观点上说，以色列最开始是一群游牧部落，他们非常艰难地在阿拉伯半岛附近的沙漠定居下来。生存下来的人认识到应该多生孩子，特别是男孩，才能保证有足够的牧人和勇士。[②]从而，不是为了生殖的性是不被允许的。另外，因为这个部落小而集中，所以必须对性严加管制，以免性伴侣间产生嫉妒从而给这个部落带来破坏和分裂。那么《旧约全书》如此多地关注社会中生活在一起的人的律法，以及律法经常包含对性行为的规定也就不足为奇了。

第三，《旧约全书》把性视为民族和宗教精神的一个方面。公元前1200年—前1000年间，犹太人在现在以色列所处的这个地区定居下来时，他们开始与一个叫做迦南人的原住居民开展交流。和同时代的农民一样，迦南人利用他们的宗教来促成他们收成的提高。在祭祀巴力神的隆重仪式中，大家鼓励天父与地母(阿施塔特或伊师塔)结合以实现增收。宗教仪式的性支持这样的结合，神殿的娼妓(男性和女性)也是迦南人宗教信仰的重要一部分。希伯来人的宗教领袖在繁殖祭礼中发现他们的信仰受到了威胁，在《旧约全书》中很多性行为被禁止了，因为它们在迦南人中被发现，也许会导致对以色列人上帝的不敬。

《旧约全书》中的许多关于性的法规都需要跳出现在的历史背景，从当时的时代内涵去看。在犹太人为生存下去而奋斗的游牧时期，出现了诸如一夫多妻(多个妻子)和能给婚后无子的家庭带来孩子的纳妾(Farley，1994)风俗，也出现了反对非法、无生殖的性的法规。从繁殖祭礼的对立面出发，犹太人确立了反对裸体、祭仪式卖淫及其他典型的迦南人习俗的禁令。这两个主题都出现在《利未记》20：10—19这一节：

> 与邻舍之妻行淫的，奸夫淫妇都必治死。与继母行淫的，就是羞辱了他父亲，总要把他们二人治死，罪要归到他们身上……人若与兽淫合，总要治死他，也要杀那兽……人若娶他的姐妹，无论是异母同父的，是异父同母的，彼此见了下体，这是可耻的事，他们必在本民的眼前被剪除……妇人有月经，若与她同房，露了她的下体，就是露了妇人的血源，妇人也露了自己的血源，二人必从民中剪除。

通奸和乱伦是对一个群体融洽的威胁。人兽相交不仅是"非自然的"，也是无生殖的，

---

① 比如，可见《何西阿书》、《雅歌》以及《新约》中的《启示录》。

② 注意上帝对亚伯拉罕许诺的核心是子孙像沙粒或天空中的星星一样繁多(《创世记》13：14—17，也见其他一些地方)。

还可能是迦南人的宗教特色。许多社会都对月经忌讳(参见第6章)。

值得一提的是，所有的社会都早已有关于性的法律(第1章)，然而这些在我们看来是外来的法律，在当时的历史背景下却是很有意义的，在很大程度上来说，在那个时代也是相当仁慈的。《旧约》还有一个特点就是非常关注婚姻内的爱情、友情和性；这与希腊人认为婚姻是修养和治家之处的观点形成了鲜明的对比。犹太旧约非常尊重法律但却不怎么看重苦行修道，因为它把忠诚的性看作是人生美好而完整的组成部分。

基督教

随着我们把研究转向在三个世纪里从一个朦胧的犹太流派发展成为西方主流宗教的基督教，我们有必要留意从公元前100年到公元[1]100年间地中海沿岸复杂的环境。基督教发展的那个年代是一个哲学、宗教和道德突飞猛进的时期。虽然斯多噶学派仍受知识分子阶层的尊崇，但平民阶层更偏向神话、迷信和宗教的大混合。很少有人追求理智和美德。也有许多奇怪的祭仪多少有些二元论的特色。二元论认为物质和精神不可分割、相辅相成。人生的目标在于超越身体的和物质的方面去实现纯粹的精神。公共道德已然失去效用，人们唯快乐是从，这样的社会把人们至少是异教徒们震惊了。

对罗马人无节制的生活方式的摈弃，影响到了在耶稣诞生和基督教盛行之前就变得非常二元的和反对性行为的犹太教。教会的伦理传统在犹太教的《旧约全书》里根深蒂固，耶稣的教义、圣·保罗的手迹和早期基督教的天父神学都对它有影响。从那时候起的2 000多年间，基督教的道德规范通过各种各样的方法获得了发展。根据性伦理和道德的基督教传统，这可能使得过度单纯化成为一种真正的危险。

基督教是众多主张一夫一妻制的宗教中很有特色的一个(帕尔润达尔， 1996)。大多数其他的宗教认可一夫一妻制，也允许一夫多妻。按现在的标准看，从另一个角度来说，好像有些严格的基督教一夫一妻制的规定在实现男女平等上迈开了一大步。男人不再允许拥有被视为自己财产的多个妻子。同样的，耶稣反对离婚看起来也显得有些严格。然而，这一教义却颠倒了希伯来人的传统准则——也存在于许多其他文化中的习俗——男性可以随心所欲地抛弃他的妻子，而妻子却无这样的权力。

新约

基督教圣经经文的核心部分是《福音书》，它描述了耶稣的生活和他的教义。因为耶稣几乎没有论及性，所以要从《福音书》中找到性的道德规范是很困难的。耶稣关于伦理的教

---

① 公元(C.E.)意指"The Common Era"，也可是"Anno Domini"(耶稣纪元后，A.D.)。

义是建立在《旧约》先知的惯例和他对这些惯例中唯性论者的看法之上的。它要求他的信徒为伦理的至善至美而奋斗，他强烈反对傲慢、伪善、不讲道义和奢华。对于那些犯有与性有关的罪行而悔过的罪人，《福音书》显示耶稣是慈悲的和富有同情心的（如他在《约翰福音》4：1—30，《约翰福音》8：53—9：11 和《路加福音》7：36—50 中对堕落女人的做法）。它没有特别强调性行为，而显然是把性行为看作是基于上帝和邻居的爱的整个精神生活的一部分。



图 21.1 圣母玛丽亚。在中世纪，对耶稣之母的强烈信仰得到了发展，强调她永恒的童贞、纯洁，免除所有的罪恶。这种信仰在今日的大多数拉美国家中仍然存在。

在具体的情形中优先运用耶稣法则的任务落到了圣·保罗的身上，这在圣·保罗的信件中有所记载。保罗对性和女人的看法是矛盾的，它既来自于大量的希腊罗马式文化的非道德观，也来自于他和大多数早期的基督教徒所共有的期望，即耶稣会很快回来引领世界至末日(Parrinder, 1996)。保罗提倡单身，不是因为他反对性，而是因为婚姻可能使祈祷、礼拜和讲经(福音书的宣读)受到干扰。作为一个犹太教徒，保罗反对所有的婚外性表现，对不道德的性的评价也特别苛刻。然而，他没有特别挑出性过失。他认为“肉欲之过”不可饶恕，但在这里他意指所有的方面，如“奸淫、污秽、邪荡、邪术、仇恨、争竞、忌恨、恼怒、结党、纷争、异端、嫉妒、醉酒、荒宴等类”(《迦拉太书》5：19—21)。后来，基督教的神学家们试图把“肉欲之罪(sins of the flesh)”放在性的范畴里进行诠释，从而赋予基督教一个反对性欲的歧见，这超出了保罗的意愿。

其他的新约教义关注基督教徒的从某种意义上来说是尽善尽美的行为。此外，性道德是完美道德这种关注的一部分，但它却并不是最重要的那部分。在那个时代，《新约》对于性的观点矛盾不一并不奇怪，它在这方面的矛盾也许较《旧约》尤甚。

早期的基督教会

“教父”们，比如圣·奥古斯丁，大约在公元 150 年和 600 年间，完成了基督徒信念的基本神学形态。在这期间，基督徒的道德规范变得越来越禁欲，其原因有：它的自然倾向，希腊二元哲学（特别是斯多噶哲学）的同化，罗马社会的衰落和公元 325 年罗马皇帝康斯坦

丁的转意归主。因为教会成为了罗马帝国的官方宗教，它丧失了大量的原始热情，并且教会开始变得腐败和世俗。

严肃的基督徒反抗了这种状况，他们通过迁向沙漠成为修道士和隐士，斋戒、祈祷和作出各种各样的自我牺牲，包括独身生活。从这时开始，修道士和修道院制度改革便成为了教会的一项永久的改革运动，它就是让基督徒更加严格要求自己，做禁欲先锋。他们的成功可以从12世纪西方所有修道士必须独身的要求中看到，这种要求偏离了教会早期的实践。①几乎所有的教父都是独身者，他们承认婚姻是美好而高尚的，但却认为童贞才是一种最优越的状态。



图21.2 最著名的天主教神父是圣·奥古斯丁(公元354—430)，他有一个放荡的青年期，在皈依基督后，他变得迥若两人。对奥古斯丁而言，性行为是堕落的结果，每次性行为都受到了强烈的邪欲(concupiscence)的蛊惑【concupiscence源于拉丁词*concupiscentia*，意思指“lust(强烈的性欲)”或者“evil desire of the flesh(对肉体的邪恶欲望)”】。甚至婚姻中的性也是有罪的。在《上帝之城》中，他写道：“不应该以其他任何方式生下孩子，例如因为淫欲；除了父母知道现在应该要个孩子了。对于此点，甚至正直诚实的婚姻也会赧颜。”(1950年版本，文21)奥古斯丁本人的道德高度，造成他对性的消极观点在以后的基督教神学中持久存在。

中世纪

在中世纪，这些基本的法则继续被详细描述并得以扩展。圣·托马斯·阿奎奈是那个时期最重要的人物，他甚至是现在的天主教伦理神学的发起者。它的最大成功是《综合性神学论文》一书，它是基督教神学与亚里士多德哲学理论的有机结合物，能够从根本上解决一个基督徒在任何方面可能出现的任何疑问。托马斯用理智与神圣启示的有机结合来辨识人类的道德规范，这些道德规范被当做上帝的创造意旨而必须服从。许多世纪以来，这种伦理道德的“自然法”方法在天主教中已标准化了，迄今为止，依然保持在罗马天主教教义中。

托马斯认为性显然是为了繁衍，所以非生殖的性违反了自然法则，是一种罪过，也与人的本性和上帝的意愿相背。在《综合性论文》中，托马斯用了一章来阐述不同类别的性，同时谴责了诸如通奸(婚前性行为)、梦遗、诱奸、

① 《使徒行传》，第3章，表明了对神职人员结婚和做孩子的父亲的明确期望。

强奸、私通、乱伦和“不合自然规律的恶行”，包括手淫、兽奸及同性恋，他认为这些都是严重的罪孽。

阿奎奈神学与其他伦理学者们的神学通过教会的教规传达到普通的基督徒那里，这些教规决定什么时候性交是罪恶，什么时候不是。所有的婚外性行为都被定义为一宗罪。甚至婚姻生活，在女性某些特殊的生理周期（来月经、怀孕和产后的 40 多天里）性交，在某些宗教节日、斋戒日（如礼拜五）性交，连整个礼拜式时期（如基督降临日）里的性交都被教会所禁止。这些准则通过《苦行赎罪的规则》来“强迫”施行，它指示牧师如何听理供词以定罪并布置忏悔式（Brundage, 1984）。所有这些都传递给老百姓这样的信息：教会把性看成基本的罪恶，性仅仅是为了繁殖，大概不是什么享乐之事。

新教

16 世纪的新教改革打破了基督教在欧洲的统一，也动摇了天主教教会的神学根基。而性道德却基本上没有变化。新教教会高度肯定了婚姻和家庭生活，它抛弃了牧师不准结婚的规定，认为那是虐待的毒源，是不符合自然规律的。然而改革者们仍然担心违法，对性的认可也只局限在婚姻的范畴里。所以，他们经常很矛盾，例如，宗教改革运动的奠基人马丁路德就与曾经是修女的一位女性幸福地结了婚，他把婚姻叫做“温馨的港湾”，认为婚姻的目的就是“克服懦弱，维持贞节”（引自于 Thielicke, 1964, p.136），然而他却从未狂热地去追求过。

新教改革对基督教最大的贡献在于重新强调了在释经和制定伦理规范等事务中的个人良知。这种对自由和个人责任的注重导致了对教法主义道德观的严厉质问，也从某种程度上造成了现代道德的争论。

改革还引起了清教徒主义。清教徒追随奥古斯丁，强调“原罪”和沦陷人性的“完全堕落”的教条。这引导他们运用民法来规范人们的性行为以试图抑制轻薄和非道德。我们将在下一章看到，尽管清教徒可能没有同时代其他的基督徒那般压制性，但在以法来促使人们为善的那种渴望中还是有许多对性的应用。我们经常想起的像“清教徒”式的性刻板可能更合适说成是“维多利亚”式的性。在维多利亚女王（1819—1901）统治的 60 年里，英国社会对性表露出夸张的厌恶，可能夸大了其本身的价值。在有关庄重与纯洁的严格的公众标准强迫施行的同时，许多维多利亚时代的著名人物却沉湎于私下的色情描写、卖淫等恶行。这些恶行与典型的维多利亚式压抑同伪善之结合不符，很多现代人厌恶这些恶行，但却不了解这是维多利亚时代的人也具有的，而错误地认为维多利亚时代是整个基督教伦理传统的代表。

当代动向

纵观西方历史，对被一些人称为旧道德的性道德基本原则，人们有相当一致的看法。性

焦点 21.1 罗马天主教对性伦理意见不一

由于对20世纪80年代和90年代的罗马天主教会有关性道德的观点存在异议，美国的天主教会内部已经经历了一系列的严重的争论，争论的许多方面都集中在性道德规范上。面对民众要求更少教法主义和严厉性方法的呼声，教皇约翰·保罗二世重申了教会对性的传统教义。约翰·保罗反复谴责所有婚姻之外和所有非生殖性的性行为，例如手淫。1983年，罗马教廷发行了供父母和教师使用的《人类爱情教育手册》。在这个文献中，生殖被视为婚内性生活的根本目的，手淫、私通和同性恋均被看作"严重的道德沦丧"。

然而，像这样的教义，无论是在天主教伦理学家面前还是在普通信徒面前都不太受欢迎。因此，在美国天主教内部的争论也折射出社会普遍存在的关于性的争论。争论的主题主要是避孕、堕胎、同性恋、生殖技术和性虐待等。

避孕

尽管罗马教廷和美国教士组织没有背离教皇保罗六世在1968年的教谕《人性的生活》中对人工节育的谴责，仍然有证据表明一些美国天主教徒并不理会这种谴责，继续使用各种避孕方法，并且经常得到牧师的默许。例如，1993年《新闻周刊》的一项民意测验，对美国天主教徒进行问询："你或者你所知道的其他的天主教徒是否主动采用过节育措施？"大约有63%的人回答"是"，此外，因为《人性的生活》并非一种确实可靠的教义，一些天主教的伦理学家仍旧把避孕看作是一种悬而未决的问题。

堕胎

对于堕胎，在美国天主教徒之间存在着尖锐的分歧。有很大一部分或主动或被动地支持"反堕胎"或"正确地对待生命"运动，可是仍然有一些反对者。《新闻周刊》民意测验问道："天主教会在对待堕胎的立场上是太保守，太自由，还是基本正确？"大约41%的人认为太保守，还有43%的人认为基本正确，表明正反观点的赞成人数大致相等。

同性恋

1976年，耶稣会牧师和精神治疗师John J. McNeill出版《教会与同性恋》一书，在这本书中，他质疑教会关于同性恋的传统教义，以及其圣经和神学基础。当时，McNeill神父被他的耶稣会上级禁止就同性恋问题继续演说和写作。他遵守这一命令长达10年的时间，直到上级命令他停止所有对同性恋团体开放的神职服务，他因为这点离开了耶稣会和牧师职位。

生殖技术

1987年，忠诚教义圣会出版了一份称作《人类生命起源和生殖尊严》的文件，其中全面谴责了试管婴儿、代孕母亲、人工授精和其他的生殖技术。这份文件遭到许多美国天

主教伦理学家的严厉批判，他们认为这一文件过于严格和脱离现实。

神职人员实施的性虐待

如今，天主教会最难解决的性问题可能就是天主教会的牧师对儿童实施的性虐待。一个最引人注目的案例是 David Holley 神父案，在一家治疗中心待了一段时间后，在 1970 年代，这名神父建立了一个对男童的性虐待模式，这些男童只有 11 岁。在 1993 年 Holley65 岁的时侯，他被宣判有罪，并被判处 175 年的监禁。到了 1995 年，估计有 600 名牧师面临不当性行为的指控。这些丑闻使得天主教会处于极其困窘的境地，特别是因为批评家已经指控主教，认为他们多年来没有严厉地处理那些被告牧师，并试图掩盖这些指控以致不使教会的名声受到玷污。大约 2/3 的美国天主教徒认为教会对待这些虐待儿童的牧师太仁慈（《新闻周刊》，1993）。可能更为严重的是，这一丑闻已经引起了对天主教牧师态度的极大转变；由于这些牧师同各种性活动从未有染，所以他们曾经被视为圣洁的代表，但是如今，事实却证明他们从事性虐待！2/3 的美国天主教徒认为虐待儿童的牧师是一个严重的问题（《新闻周刊》，1993）。这一丑闻也对天主教会的威信产生了深远的影响，这里曾经是为普通大众规定性道德规范的地方，但如今，它却为发生不道德性行为的牧师进行辩护。

来源：Sipe (1995); Grammick (1986); Reuther (1985); McNeill (1987); Curran (1988); *Newsweek* (Aug. 16, 1993); Jenkins (1996).



图 21.3　一些修女和其他一些天主教妇女质疑她们教会的教义。

被理解为神的创造物的好的一部分，但又是需要受到控制的诱惑之源。尽管在不同的时代贞节都被视为高尚，婚姻和家庭总是受到尊重，婚前性行为必被鄙视，但只是在理论中而未必施行。性的惟一被认可的用途就是生殖，非生殖的性被认为是非自然的、罪孽深重的。然而，这个一致观点在这个世纪已经在很大程度上被打破，性道德现在是一个争论得很激烈的主题。宗教群体内外的各种因素都为这个大发展做出了贡献。

关于圣经的历史批判论的盛行引起了对圣经规范的无限制的质疑。许多学者认为，在制定出它们的文化和时代中那些圣经规范还是很实用的，但现在却不是这样了。此外，随着对原始的历史性内容研究的增多，圣经中对性的论述的传统解读受到了质疑。宗教改革对《圣经》和个人良知的强调也倾向于怀疑自然法则。宗教群体也受到了行为科学的影响，行为科学认为性比我们想象的要复杂得多，甚至怀疑过去对什么是“正常的”或“标准的”的假定。人类历史上第一次运用科技使可靠地预防怀孕和安全地流产成为可能，在其他方面，这减弱了反对婚前性行为争论的力量，这种反对是建立在反对私生的基础上的。事实上，科技本身也暴露出了许多伦理问题，如人们越来越注重控制曾经被认为是该“顺其自然”的事物。

所有这些导致了各宗教组织的严重争论甚至是冲突。在犹太教中，依据拉比对旧约律法的解释而仍然存在的正统派可能与改革派和保守派发生严重冲突。新教徒分化成坚持旧道德的保守派，倾向于新道德的自由派，而其他一些人在旧道德和新道德之间游离不定。恐怕没有任何一个宗教组织在性道德上会像美国的天主教会那样经历这么大的压力(见焦点21.1)。就像我们在关注特殊话题时将看到的那样，对性的争论变得越来越激烈。

人本主义

认为在西方文化中，至少是从文艺复兴以来，所有的伦理思想都源自宗教的这种观点容易使人误解。许多伦理学家都非常自觉地设法找到一个道德行为的参考系，这种参考系不依赖神的启示或源自人类智力以外的任何指示。非宗教伦理涵括了所有派系；然而，我们能相当清楚地看到其主流还是人本主义。

人本主义的道德规范拒绝以超自然之源为方向，它强调价值只能来源于人类的社会经验，就像哲学家或社会学家所认为的那样。大多数人本主义者认为人生的目标应该是快乐、自我意识、避免痛苦和磨难及满足人的需要。当然，个体为实现这些目标而进行的奋斗必须因为一些事实而有所修改，如世界上没有任何人可以单独生存下去，如为了共同利益而对个人幸福进行限制。另一个人本主义原则是个体必须自决，承担自己的责任并对后果负责，而不去诉诸一些高级权威如上帝。

在人类的性领域，人本主义需要一个指向行为的现实(主义)的途径，一个不会产生武断的或不合理的规则和期望的途径。人本主义非常怀疑教法主义的途径。人本主义追求人

与人之间真正的亲密关系，谴责冷漠和利用的人际关系，尽管这种追求也许并不像追求道德信仰那样虔诚。它主张宽恕、富于同情心，怀疑绝对的对或错的观点。

其他主要宗教中的性

迄今为止，争论主要集中在西方文化和犹太教与基督教所共有的传统上。如果我们跳出占支配地位的美国文明来审视人类的性，那将拓宽我们的视野。显然，这可能是一部大书卷的主题，我们仅能提供有关拥有信徒最多的非西方的三大宗教——伊斯兰教、印度教和佛教的相当简单的概貌。

伊斯兰教

从地理学及其发源来看，伊斯兰教是最接近犹太教与基督教所共有的传统的宗教信仰。它是生活于现在是沙特阿拉伯的这个地方的先知穆罕默德(570—632)所创立的。它的信徒被称为穆斯林，《古兰经》是它神圣的经文。正统伊斯兰教对性的评价非常积极，穆罕默德说性交、特别是婚姻范畴里的性是人生最美好的东西。伊斯兰教认可一夫多妻和纳妾，穆罕默德就有好几个妻子。虽然可能有些夸张，但传说他确有超强的性能力(Parrinder, 1996)。他反对单身，伊斯兰教也几乎没有禁欲的教条。作为一个崇尚男权的宗教，伊斯兰教有很浓的双重标准，但它承认女性的许多权利和特权。尽管婚外性行为或非纳妾之性行为被视为是一种罪过，但伊斯兰教的伦理处罚却相当地轻，甚至还宽恕包括同性恋在内的性取向。所有这些综合起来便造就了一个“尚性”的宗教(Bullough, 1976, p.205)。

伊斯兰教不是一个单一的宗教，它有各种方法使《古兰经》教义在整个穆斯林世界的社会中广为传播。一些阿拉伯国家(如沙特阿拉伯、伊朗)都是神权政治，把宗教法规收入民法。在这些国家里，性侵害可能会受到更加严厉的惩罚。其他伊斯兰国家(如埃及和叙利亚)是世俗国家，在某种程度上已经受到西方价值观的影响。在这些国家里，女性享有更多的权利，且性道德规范更为多元。此外，对《古兰经》的诠释出现了相当大的差异，特别是在逊尼派和什叶派这两个主要的伊斯兰“派别”之间。

印度教

“印度教”是一个包容很强的术语，是一个高度变化的综合体，由出现于印度次大陆的神话和宗教惯例混合而成。人类发明的每一种性行为方式在这里可能都会找到。然而，有一种观点却有必要提一下。在印度教里，有四种生活行为是可接受的：情欲(Kama)，对快乐的追求；物欲(Artha)，对权力和物质财富的追求；律法(Dharma)，对道德生活的追求；解脱(Moksha)，通过在极乐世界中的自我否定来追求解放。情欲是最为人所关注的，因为它开创了一种广阔的实现性快乐的文学，最著名的就是《爱经》，一部关于性快乐主义的著作。这本书很大程度上证明了印度教对性的积极看法。

与上面的内容相反，印度教中的律法和解脱之道也可以是严酷的苦行，如同基督教中的那样。通过远离一切情欲，包括性，这些克己之道的信徒寻求跳出无尽的轮回循环，吸入神性。这种做法中的一部分就是禁欲（brahmacharya），或者是独身生活（celibacy），这在生命之始就被培养（出于教育和修行的目的）。注意到在其间允许结婚和组建家庭是令人感兴趣的，因此，印度教的这种形态使得积极的性行为和禁欲主义可能一并存在于一个人的一生中（Noss, 1963）。

佛教

佛教从印度教中分化而来；它源于释迦牟尼（公元前 560—前 480）的精神和思想，从那时候起佛教就以多种形式得以长足发展。佛教教义中极少论及性；主张苦行修道，强调救苦救难、普渡众生。小乘佛教和大乘佛教是两大主要派别，产生于同一时代的佛教中，但彼此却大相径庭。小乘佛教的伦理包括对带来快乐的欲望的严加控制；强调理解、道德和戒律。大乘教的伦理则更积极，更多地指向他人的爱。两派都鼓励男性像僧侣一样单身。最初，佛教寻求一条极端禁欲主义和极端快乐主义的“中庸之道”，但如今它的情形却更像中世纪的基督教：大多数人平凡地生活着，通常会结婚，而僧侣们却苦苦修炼，以求正果。

创立于西藏的喇嘛教是一支有特殊影响的佛教。它崇尚自然的精神，向信徒宣扬激情会因激情而衰竭之理念。例如，依据密宗，性欲可以通过性交而得以克服。性可以被用来作为超越人类生命局限的方法。这种性神秘主义绝不多见，但它却是东方宗教可能采取的众多形态中的一种（Parrinder, 1980）。

当代性道德理论

不能总是说人类的性承载了太多的价值，因此，它可能就是强烈地在情绪上保持信心的主题。如果没有在性行为的标准上达成广泛的共识，那么它也可能是社会斗争的焦点。这在美国当代社会表现得相当明显。这种“性革命”被许多人认为是对他们所珍惜的东西的一种威胁，所以他们做出畏惧和愤怒的反应也不足为奇。反对更自由的性观点以及性行为极度放肆，这种对抗性社会反应在过去 40 年里已经产生，并由于艾滋病和疱疹的传播而被加剧，导致了爆炸性的公众争论，有组织的立法努力——回归旧道德，并强制实行，以及重申犹太教与基督教共有伦理道德传统的高度教法主义的观点。争论可能会持续一段时间并掀起更多的高潮（Nelson, 1978）。

这个关于限制个人性自由的争论可以被看成是新道德与旧道德的冲突，让我们来寻找一种更有用的道德模式。旧道德很大程度上只被相信有清晰而客观的对与错标准的人；以及相信一个社会有权使其人民顺从，至少是表面上顺从的人所拥护。我们可以把这种观点

叫做道德主义；它在宗教团体里有很多的支持者，这些支持者认为这种客观的道德标准源自于上帝的法则。反对这种观点的是多元论的支持者；他们认为公共道德问题相当复杂。多元论者否认客观的道德标准的存在，他们认为真理源自于不同意见和信念的碰撞。依照这个观点，明智的社会应该允许提倡和表达不同的见解。为了社会秩序和协同的需要，个体的道德心和正义应该得到重视。多元论者不像道德论者那样为了自己观点的执行而诉诸法律或宗教，他们更希望给予个体自由，尽管这很可能给社会带来危险。道德论者与多元论者之间的争议已经持续了很长时间，它既存在于宗教团体本身，也贯穿于整个美国历史。这种争论也不会很快停下来。

道德主义观点的例证可能在重视家庭的立场中找到，这种立场植根于宗教保守主义，并越来越试图影响立法过程。主张家庭主义的活动家赞成对堕胎的绝对宪法禁令，反对任何法律容忍未婚者同居，并且支持在诸如住宅区、儿童监护权和就业等领域里的反对同性恋者的法律歧视。

对于新宗教权利主义运动(the New Religious Right)来说，这种立场根本上就是宗教上的保守派和政治群体如基督徒联合会的结合。这个运动的成员，主要但不惟一是信奉正统派基督教的新教徒，他们声称，新道德侵蚀了美国社会的道德精华，使这个国家开始内在腐朽和唯神评断。他们通过立法来强制执行他们的宗教信念的努力导致了一场20世纪最激烈的教会—政府间的争论（见第22章）。很显然，他们的立场讨厌多元论者和那些受益于有关性的法律和态度自由化的人。这些人和群体将会为了保持他们认为是收获的东西而奋斗，而家庭优先主义活动家和新权利活动家则企图将时钟倒转，回到他们认为的更健康、更道德的时代。

这种冲突可以在今天的大多数宗教团体中看到。即使自由主义新教徒团体也倾向于至少容纳一些新道德标准，这些新教徒群体已经受到来自于自己部分成员在堕胎、婚前性行为和同性恋等问题上的攻击。美国宗教团体全国聚会的报道揭示了大量有关人类性行为的争论，这些争论类似于那些在社会中普遍存在的争论。这里我们将通过对婚外性行为、避孕、堕胎、同性恋、艾滋病和生殖技术所表露出来的道德问题的讨论来剖析这个争论。

婚外性行为

西方伦理道德基础的圣经教义几乎一直将性交限制在婚姻中。这植根于一种对婚姻的宗教理解，就像上帝对大多数的男人和女人所期望的那样，这种理解可以避免过失，并且孩子也能得到照顾。因而，这种教义谴责婚前性行为(《圣经》称之为通奸)和已婚者与非配偶间的性行为(私道)。如今，这种立场还为犹太教、新教和罗马天主教中的保守派所坚持。天主教会在这个方面的声明就是此种立场的典型代表：

在当代，有很多人为婚前性结合争取正当的权益，至少是在以下情形中是这样的：准

备结婚的两个人之间；双方心理上都处于某种程度上以夫妇相待的爱情中……这种主张却与规定所有的性行为都必须是在婚姻内的基督教教义相悖（宗教信仰教旨之神圣圣会，1976，p. 11）。

然而，社会趋势已经促使许多伦理学家重提婚前性行为这个话题，并较少地采取那些教条式的立场了。避孕的安全性和可靠性的提高、晚婚、许多离婚、鳏（寡）居的人对孤独的体验及显示青少年中存在普遍性行为的经验性证据都包含于其中。这些伦理学家建议应给人们更多有帮助性的指导而非简单的"你不应该这样"的禁止。对于他们来说，这种关系的性质在伦理上的重要性要比它的法律地位大得多。

判断非婚性行为的道德标准包括以下方面（Countryman，1994）。首先，是否做到对所有相关者人格的真正尊重？实际上，所有道德家都会同意一个人被另一个人作为性工具（不管结婚与否）—— 其他人存在的价值只不过是为了某个人的快乐——是错误的。其次，大多数人都需要真正的友爱和来自双方的庄严的承诺。这个承诺体现在负责任的行为上，譬如使用避孕用具，如果夫妇俩不想或无法拥有孩子，以及采取预防性病的措施。最后，许多伦理学家会坚决主张，道德的性行为必须包括真诚地敞开心扉，伴侣间坦诚相对。照这个看法，公共和私有机构应该有所作为，帮助人民在趋向于赞美和开发性的文化中，做出关于性行为的正确的道德选择（Lebacqz，1987；Moore，1987）。[①]

婚外性行为（私通）在犹太—基督教的传统里一直被认为是一种严重事件。在希伯来人圣经中，将用石头砸死私通者来惩罚这种行为；在《新约》里，这是耶稣允许的惟一的离婚理由（《马太福音》6：21—22）。私通被看作是对配偶间信任的严重破坏，也是对上帝不忠实的行为（一种对宗教上的重大诺言的违背）。当代的伦理学家很少有人会改变这个立场，但有许多人会赞同以一种更少审判性、更加人道的方式对待这些行为。在这种观点看来，应该帮助私通者找到他们失贞的深层原因，并在饶恕和爱的基础上寻求与他们配偶的和解。这种方法建议，咨询指导比谴责更有用。总之，一些人认为，宗教组织应该帮助人们在相互尊敬、交流和承诺的基础上建立和维护幸福的婚姻。

避孕

罗马天主教徒和正统派犹太教徒反对任何"人工"方法的避孕；其他的犹太教徒和大多数的新教徒都赞同夫妻共同经营的可靠家庭。此外，大多数伦理学家都建议性欲旺盛的未婚人最好采取一些避孕方法。

---

① 从不同视野（分别是自由派新教和罗马天主教）对这些问题的一个杰出的讨论可见 Nelson(1978)和 Genovesi (1987)的论著。

那些以宗教原因反对计划生育的人认为避孕违背了上帝的意愿，与自然法则背道而驰。正统派犹太教引用圣经中对“丰饶和繁殖”的训谕(《创世记》1：26),作为上帝对他的子民的要求,不允许有任何形式的违背。并且,其他犹太群体的一些成员警告说,对家庭规模的限制会威胁到犹太人将来的生存,他们呼吁重新回到那种传统的犹太大家庭。

罗马天主教的立场在教皇保罗六世1968年的通谕《人性的生活》中得到了最显著的体现：

婚姻和夫妻之爱天然是为了生儿育女……为了生命的延续，人们不能完全地随心所欲,就像他们可以完全自主地选择正当的人生之路一样,他们必须使自己的行为与上帝的创造意愿相一致,这体现在婚姻的本质和它的过程上,也在教会不变的教义中有清晰的表述。(教皇保罗六世,1968,p.20)

罗马教皇通谕延续了教会对“自然家庭计划”的认同,即在繁殖期节欲,一般大家都知道的措施有“安全期避孕法”。这个通谕没有被所有的天主教徒狂热地接受,并且有证据表明,许多信仰天主教的夫妇经常在他们牧师的鼓励或心照不宣的默许下,忽视这些教义,无论如何都会避孕。虽然如此,通谕的教义却被现在的教皇保罗二世不断地重申。

宗教群体里那些喜欢使用避孕方法的人之所以这么做是有各种各样的原因的。许多人强调任何出生的孩子都应该是“想要的”,并且他们把自然避孕作为最后手段。其他人则强调人口过剩对人口质量和未来人类生活形成的危险，对自然资源更为公平分配的需要,以及新兴国家的需要,都要求关注家庭计划的合理性。其他观点把避孕看作是负责任地使用自由的一部分。在这个观点看来,任何一对不愿意或没有准备好承担孩子责任的夫妇都有避孕的义务。对这些群体来说,决定是否避孕是一个非常个人的问题,并且政府必须允许每个个体自由地行使道德心(Curran， 1988)。

堕胎

在当代,最激烈的争论之一就是堕胎。“珍惜生命”和“尊重选择”的积极分子都有很好的组织性,他们都非常确信他们立场的正确性。这种斗争是宗教信仰、政治信念和公共政策领域里的世界观之间的冲突,很难得到解决。

我们先看两个区别。首先,堕胎与避孕没有必然的联系。对于罗马天主教和“珍惜生命运动”中的人来说,这两者却是一种行为;事实上,许多呼吁“珍惜生命”的人都希望禁止自然避孕以外的所有避孕措施。在另一阵营中,是一些“尊重选择”的提倡者,他们也认为堕胎是一种避孕的变化形式——不很理想,或许,仅仅比不想要的怀孕好一些。但是,多数中间派伦理学家强调应区别堕胎和避孕,他们显著地倾向于后者并提出前者的道德问题。其次,在治疗性堕胎和随意堕胎之间通常要做出区分。当妇女的生命或精神健康受到威胁,或在如强奸或乱伦案件中出现创伤时,治疗性堕胎是对怀孕的终止。许多道德理论家愿意支持

治疗性堕胎，这是两弊相较取其轻的选择，但不认可随意堕胎——一位妇女在任何时候以任何理由要求的堕胎。

反堕胎运动的领导者无疑来自天主教教会，他把终结堕胎作为一个主要政策目标。对许多天主教徒来说，禁止堕胎是尊重生命的整个承诺的一部分，红衣主教约瑟夫·伯那丁把尊重生命称之为“无缝的外衣”，它包括反对死刑、安乐死（仁慈的死刑）和社会不公，以及对和平非常积极的姿态（Cahill，1985）。教皇保罗二世在他1995年的通谕中重申了这个立场，生活福音书上说“我断言直接堕胎，也就是要作为终结和手段的堕胎，一直造成严重的道德紊乱，因为它是对无辜者的故意杀害”。他谴责死刑和安乐死。这种立场的根本准则是，生命都是上帝赐予的礼物，任何人都不允许带走它。珍惜生命运动的立场认为，人的生命始于怀孕之始，胎儿从一开始就应该被给予充分的权利和保护。罗马天主徒的立场与正统派犹太教徒、东正教以及许多保守派，或信奉正统派基督教的人、新教徒相一致（见焦点21.2）。废除堕胎合法化被列为许多保守性神学组织的首要政治议程，也是过去25年里总统和国会竞选以及最高法院职务任命中的一个主要问题。

虽然如此，但是在天主教教会内对这个立场还是存在一些重大异议。“尊重选择”的天主教徒指出，从历史上的大多数时间看，教会承认亚里士多德的理论，该理论得到了圣·托马斯·阿奎奈的再次肯定，它认为“赋予灵魂”，就是说，特殊的人类灵魂进入胎儿，发生在怀孕男胎后的40天和怀孕女胎后的80或90天里。理论上说，这允许了堕胎，至少在第40天之前。1869年，教皇Pius九世抛弃了赋予灵魂的概念，认为生命始于受孕，

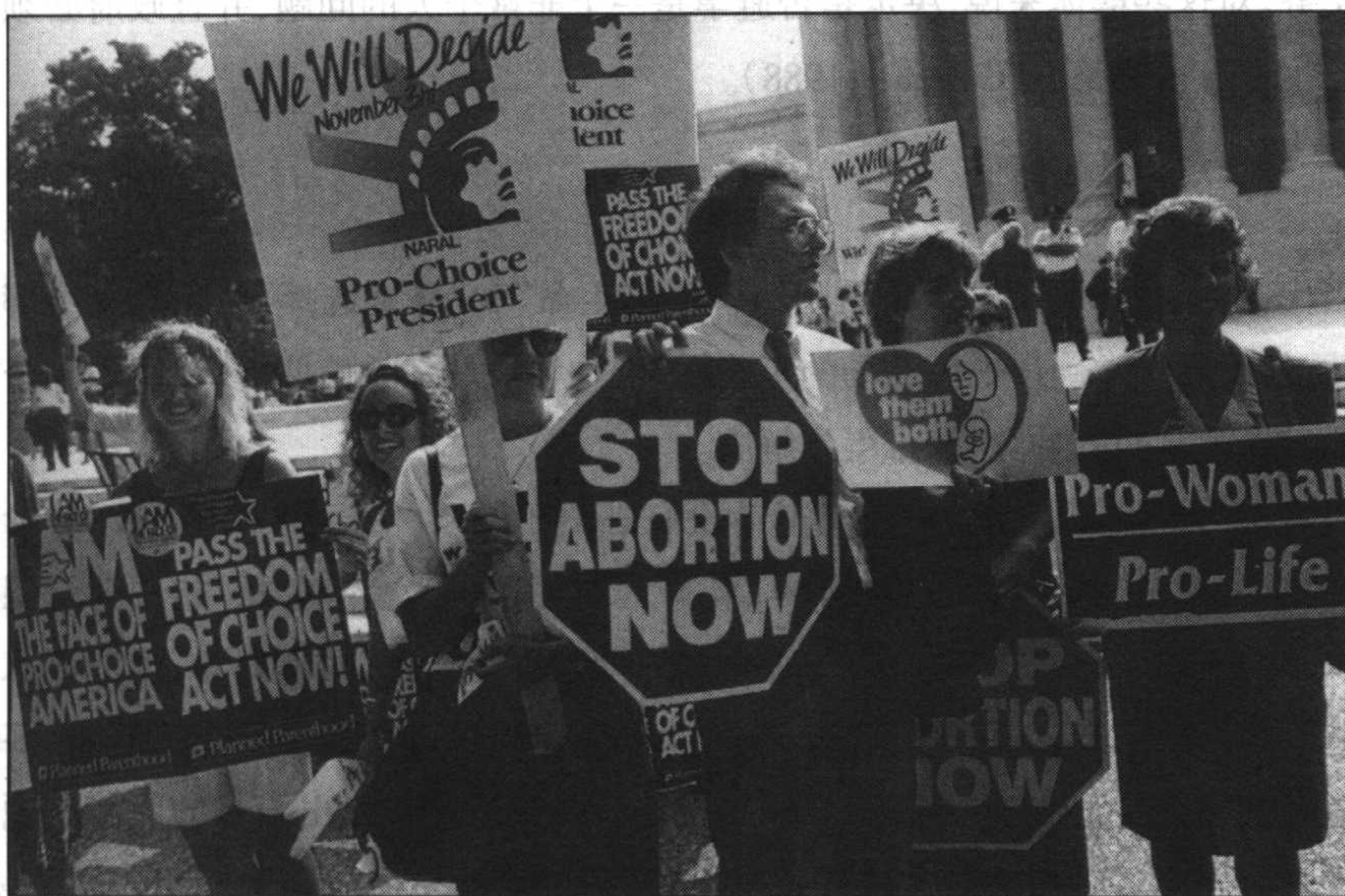


图21.4 “珍惜生命”和“尊重选择”的鼓吹者对各自的堕胎立场都态度强硬。

焦点 21.2 宗教在堕胎问题上的观点声明："珍惜生命"(prolife)对"尊重选择"(prochoice)

以下的声明来自各种主要的宗教组织。它们反映了论点的本质和有关堕胎的唇枪舌剑。思考这些声明并把它们与盖洛普民意测验作比较(表21.1)，它们反映了美国民众在这一问题上的多样性观点。

"珍惜生命"的声明

教会一直把堕胎看作是严重的道德罪恶而予以拒绝。无论是在出生前还是在出生后，都可以看到孩子的无助，非但不减少他或她的生命的权利，而是要增加我们尊重和保护这种权利的责任……教会也意识到，一个容忍对无辜生命予以直接毁灭的社会，就如我们现在所看到的堕胎恶习，正处于一种危机中——在其他的各种背景下也会失去对生命的尊重。(天主教主教全国会议，1985)

人类应该把每个人的惟一性视作上帝的造化。对于我们来说，人类生命的神圣性就是基于这些前提。而且，它也是同样基于对人的生命，所有人的生命的赞美的前提，这就解释了我们保卫人类生命所作的努力，我们反对任何威胁或削弱生命的影响或行动，我们也努力使每一个生命在所有方面更像一个人。(教皇约翰·保罗二世)

表21.1 盖洛普民意测验对美国人堕胎态度的调查结果

	百分比		
	1975	1992	2001*
堕胎应该是：			
在任何情况下都是合法的	21%	31%	26%
仅在某些特定的情况下合法	54%	53%	—
在某些特定(大多数)的情况下合法	—	—	13%
在某些特定(少数)的情况下合法	—	—	38%
在所有的情况下均为非法	22%	14%	18%
未作答	3	2	5

* 1996年，盖洛普民意测验组织把这一问题的措辞作了改动，把老的选项"仅在某些特定的情况下合法"分成两个选项："在某些特定(大多数)的情况下合法"和"在某些特定(少数)的情况下合法。"

东正教始终把故意堕胎视作极其罪恶的行为。教会权威性的教义都把企图毁灭胎儿的行为等同谋杀罪。(美国东正教，1992)

堕胎如果是悲惨的不可避免的医疗措施的副产品，不能算作是道德问题，这种医疗

措施是为了拯救另一个人的生命，也就是母亲。（路德教—密苏里州教会，1979）

我们必须对堕胎的合法化作出肯定的反对，我们也必须支持对联邦和州宪法或法律作适当的修正，禁止除防止母亲濒临死亡之外的一切堕胎行为。（南方浸信会教友会，1989）

"尊重选择"的声明

所以，第十六次全体宗教会议决定……支持每位男性和女性为家庭计划开支筹措足够的资金，选择安全、合法的堕胎的权利……并督促牧师、成员、地方教会……一起反对寻求废除或限制安全合法堕胎的立法和修正案。（基督教联合会，全体会议，1987）

我们对未出生生命的神圣信念使得我们批准堕胎异常困难，但我们肯定会公正地对待神圣的生命和母亲的福祉，这些母亲由于无法接受的怀孕而给自己带来了毁灭性的危险。为了同过去的基督教教义保持连贯，我们承认保存生命和堕胎有理之间的悲剧性冲突，在这样的情形中，我们支持恰当医疗措施下的合法的堕胎选择。（联合卫理公会派教会，全体会议，1988）

美国犹太人大会基于对个人隐私、个人正直性和宗教自由的考虑，已经认可生殖自由是一个公民最基本的权利。犹太教的传统支持女性必须有足够的自由去面对她自己的道德心和上帝，并自己决定自己何种道德是正确的。基本的隐私权既适用于采取避孕措施以避免意外怀孕，也适用于自由选择堕胎以防止不必要的生育。（美国犹太人大会，两年大会，1989）

虽然我们承认堕胎对这个国家的每一个女人而言都是她们的合法权利，但是作为基督教徒，我们强烈地认为，这种权利只有在某些极端的情形下才可以行使。我们强烈地反对把堕胎作为节育、家庭计划、性别选择或惟利是图的手段。（圣公会，全体会议，1988）

来源：National Right to Life; Religious Coalition for Reproductive Choice.

并且所有堕胎都是谋杀（Luker，1984）。虽然受到了罗马教廷和美国僧侣集团的一致谴责，一些天主教伦理学家还是坚持教会的立场不是不能改变的，并且争辩说，在这问题上妇女的利益和需要应该被更谨慎地考虑到（Maguire，1983；Kolbenschlag，1985；Reuther，1985）。

"尊重选择"的立场至少存在两种形态：绝对性和修正性。绝对性立场争辩说，怀孕只是妇女的事情，她应该有控制她自己的身体和决定是否怀胎生育的绝对权利。从伦理上说，这个立场是建立在确保个体享有自由并自决个人事务的基础上的。它也为女权运动所支持，她们认为如果女人与男人是真正平等的，那这种自主是有必要的。男女平等主义者也认为那些以前关于堕胎的规定是由不可能怀孕的男人制定的，因而对其非常怀疑。的确，对许多男女平等主义者来说，堕胎的完全自由是标示妇女解放的一个绝对准则。在两个多世纪里，对自主性和个人主义的关注形成了西方道德规范和美国社会理论

的一个重要组成部分。

对那些持修正的"尊重选择"立场的人来说——包括大多数的自由主义新教徒和犹太教徒——这种观点更加复杂了，意味着要平衡几种彼此相异的价值。他们相信，人的生命是美好的，应该受到保护，而且还争辩说，生活质量很重要。他们争论，一个未出生的孩子也许有生存的权利，但却质问是否没有被想要和被照顾的权利。在高风险情况下，一个妇女的安全健康不优先于一个未出生的胎儿的安全健康吗？在这个阵营中，几乎没有人把堕胎看作是一件好事，但却提出可能存在许多情形，在这些情形中堕胎是一种有害程度最小的选择。而且，因为社会上对堕胎的道德性没有一致的看法，这些伦理学家也倾向于认为政府应该允许个别妇女做出自己的选择。

"珍惜生命"立场，就像典型道德主义一样，更加绝对，显然很单纯，而多元论者的"尊重选择"立场是微妙的和有区别性的。两种立场都承认人生价值和尊严，但在生命何时开始，怎样平衡各种各样的不一致的利益，以及怎样使人生得到最好的保护和最大的提高等方面分歧非常大。一些因素的综合作用，将导致这些争论持续一段时间。生产医学的巨大进步扩展了"生存能力"(早产婴儿的存活)的极限，这可能影响一些人对妊娠第二个三个月堕胎的道德可接受性(Callahan，1986)。问题的政治化将使其存在于公共意识之中，并且法律也将毋庸置疑地会继续受到挑战(见第 22 章)。的确，争论的强烈程度不可能减轻，因为它是一个关于生命、法律、自由以及价值的冲突，并且很少有人会对这些问题保持中立。

同性恋

反映出社会的整体情况，宗教群体一直忙于有关同性恋的激烈争论。直到最近，所有同性恋者及其行为仍为犹太—基督教所共有的传统所谴责。但是，许多当代伦理学家以及一些宗教团体都重新审查了他们对同性恋的态度（Siker，1994)。这种变化的发生一部分是因为一些新近的研究提出，对圣经中有关这个主题段落的传统解释是不准确的；也有一部分是因为社会科学的影响使得许多伦理学家怀疑，同性恋是否真的是变态的、非自然的并违背上帝意愿的。从广义上来说，对这个问题有三种态度：反对，辩证的拒绝或合理的接受，完全接受(Nelson，1978)。

反对派

关于反对者的立场，它一般被认为是犹太—基督教传统的势力，它绝对反对同性间的所有性行为，认为那些犯如此罪行的人是可怕的罪人，并将遭到上帝严厉的谴责。虽然圣经中很少涉及这些内容，但都是消极的，最著名的就是毁灭所多玛的章节(见图 21.5)（也见《利未记》20：13)。

在西伯来圣经里，同性恋行为被列在违抗上帝的行为中。耶稣没有对同性恋作任何评

论,但圣·保罗却毫不含糊地反对同性恋行为,认为相对于正常的异性恋者来说,那些都是不正当的行为。因而他把这些行为归类在性罪孽中,认为它们与通奸和乱伦一样,都违背了上帝的意愿,是人类堕落的表现。然而,保罗却似乎不认为同性恋比其他性罪孽更可怕。

同性恋在早期地中海世界的教会中并不多见，并且教会谴责它是邪恶世界的一部分。教会把它看作是一种违背自然的罪行，认为它可能引起上帝对全人类的愤怒(Kosnick,1977)。中世纪时，托马斯·阿奎奈认为"不合自然的恶习……通过违反自然的基本的性准则来轻视自然,在这方面是最严重的罪孽"。泰里克(Thielicke)在宗教改革派神学家中表明了类似的态度,并且引述了一个17世纪的路德会教友,本尼迪克特·卡普索维,来列举同性恋的以下后果:"地震、饥荒、瘟疫、撒拉逊人、洪灾以及可怕的鼠灾"(1964,p.276)。

反对派的立场继续被许多宗教群体的成员所坚持,他们谴责同性恋行为,拒绝接受同性恋者，除非他们忏悔并变成异性恋者。这种姿态的一个例子是南部的浸礼会教友大会1987年的决议:"同性恋是对神圣准则的颠倒,是对本性和天生友爱的违背……[尽管]上帝爱惜同性恋者并提供拯救,但同性恋不是一种正常的生活方式,在上帝眼里它是可憎的行为"(美联社，1987年6月)。

辩证的拒绝或合理的接受

许多宗教团体愿意通过区别同性恋取向和同性恋行为来稍微修改这种立场。实质上,这种辩证的拒绝或合理的接受的姿态认为,假定同性恋取向无法被改变,它在道德上就是中性的,但这种立场抵制同性恋行为。从而,只要她或他保持节制,一个伦理上的同性恋者可能仍是服从上帝意愿的。这里罗马天主教教会的正式立场,在一个叫做"牧师对同性恋者的担忧"的教廷训令上,有这样一段陈述:

> 虽然同性恋者的特殊倾向不是罪孽，但它或多或少是一种强烈的内在道德罪恶的倾向,因而这种倾向本身必须被看作是一种客观的紊乱。所以特别的关注和牧师的注意力应该指向有这种情况的人,以免他们误以为以同性恋活动取向生活是为道德所接受的。其实不是。(宗教教旨圣会,1986,p.379)

由于这种训导,女同性恋和男同性恋天主教徒组织,"尊严"教士会的例行会议,被美国的主教们禁止使用教会机构。各种各样的新教组织都表明了同样的姿态——即就其本身而言同性恋取向是无罪的,但同性恋行为却有罪。

英国圣公会全体会议1985年声明在合理的接受上迈开了更大一步,它认为:

> 要找到一个有效的方式来促进对同性恋者的更好的理解,打消对同性恋的荒诞说法和偏见,提供牧师的支持,并且满足同性恋者在爱、认同和牧师及教会关心上的需要。(《全体会议杂志》,1985,p.505)。

英国圣公会和许多其他宗教团体,都为同性恋者呼吁充分的民主权利和自由,尽管对

同性恋者的圣职授任是被正式禁止的（参见后文）。所以，反对可以被修正，合理接受的方式也是多种多样的。

完全接受

在这个问题上的另一个极端是，有那么一些宗教群体里的人，他们通常根据圣经和教会传统的修正主义观点，赞成完全接受男女同性恋者。一些学者质疑圣经中的明显谴责是否真的像我们现在所理解的那样与同性恋有关（Furnish，1994）。例如，新约学者罗宾·斯柯格斯认为新约中所知的惟一的同性性行为形式涉及年长者和青年人（通常是妓女或奴隶），并且他断定，"新约反对的是同性恋行为如鸡奸，这里主要的是指它的尤为肮脏和丧失人性的方面"（1983，p.126）。耶鲁史学家约翰·博斯韦尔对早期和中世纪基督教的研究使他断定，直到大约13世纪，基督教会仍认为同性恋是相对中性的，并且即使当它把同性恋行为看作是有罪的时候，也不认为它会比异性犯罪更严重。博斯韦尔发现这段时期存在一种同性恋亚文化，并且争辩说，它为教会所知晓，僧侣和教会官员经常是它的一部分，它常常为宗教和世俗当局所接受，并且也出现了同性婚姻或"结合"（Boswell，1980；1994）。这种重新解释导致了一些神学家，譬如罗马天主教的约翰·迈克尼尔和英国圣公会中的诺曼·比滕葛尔，怀疑传统理解是否适当，并强调那些表达了相互尊敬、关心和爱的承诺的性关系——从整体上看——应该受到尊重和肯定，无论伙伴的性别是什么（Pittenger，1970；McNeill，1987）。修正主义观点没有赢得宗教群体的赞同，但它的清晰表述对争论的持续起到了很好的承接作用。



图 21.5　在这幅油画中，罗得和他的家人逃离了燃烧中的所多玛城。见《创世记》19：4—11，上帝派了两个天使到所多玛城，调查该城有嫌疑的恶行。天使受到了罗得的盛情款待，但罗得的房子被一群要求交出天使的男子围住，"把他们带出来，任我们所为。"罗得让还是处女之身的女儿做了替代，但所多玛人坚持交出天使，于是，天使使他们眼都昏迷，接着，上帝毁灭了这个城市。这个故事曾经被理解为对所有同性恋行为的谴责。然而，一些现代学者质疑这种解释，提出这至多是谴责同性强奸。此外，学者们指出，在圣经的其他部分和犹太史中，所多玛的罪行从未被看作是同性恋，而只是一般的罪恶以及缺少好客之道（在古代的近东，这是严重的罪过）（Furnish，1994）。

完全接受的立场在制度上的表现出现了变化。1963年，在《关于教友派信徒的性见解》中，一群英国教友质疑对包括同性恋在内的性的传统看法。从那时候起，教友派信徒和惟一

神教派信徒因他们不但接受同性恋者,而且也接受其性行为(只要这是本着良心而为),而为人们所知晓。事实上,在所有主要教会中,都成立了同性恋者核心小组和组织,以努力推动同道信徒更大的理解和宽容。相当多的男女同性恋者已经完全脱离了他们以前加入的宗教组织并建立了他们自己的教会、犹太教堂、寺庙和其他组织,其中最大的就是大城市社区教会。另一方面,许多同性恋者拒绝所有压迫的和无效的宗教形式,使得宗教在同性恋群体内如同性恋在宗教团体中一样出现了争议。

有两个特殊的问题有可能激起最多的争论：同性恋者的圣职授任和婚姻。自20世纪70年代开始，多数主要的美国新教徒派别都在争论把女同性恋者和男同性恋者纳入神职界的合理性。辩论是情绪化的、激烈的,并且几乎导致了禁止任命同性恋者的立法。在2000年联合卫理公会教派教会全体会议(the General Conference of the United Methodist Church)上的争论就是典型的例子。在一种争论激烈,还有示威的氛围中,整个群体以2:1的差数投票表决"真正的同性恋者"不能被任命圣职,并且卫理公会教派牧师不可以祝福同性婚姻(Hames,2000)。当前只有惟一神论者—信普救说者(Unitarian-Universalist)协会,基督教联合教会(公理会)和希伯来圣会美国协会似乎愿意公开授予男女同性恋者圣职,这种情况在相当明显地向其他宗教团体扩展。

许多主张完全接受同性恋者的人要求正式承认类似于婚姻的承诺关系。2000年,美国犹太教改革派的拉比同意这样的"结合"并批准发展适当的仪式(Hames,2000)。到目前为止,还没有其他主要宗教团体正式地承认对同性"结合"的祝福,虽然一些僧侣仍然执行这些仪式。

艾滋病

艾滋病给个体、宗教团体和整个社会带来了许多复杂和困难的道德问题。这些问题正在恐惧、愤怒和无知的气氛中被争论着,主要集中在疾病带来的灾难和大多数美国受害者都是同性恋者或使用注射药物者的事实上,社会对这两类人有着深刻的矛盾心理。宗教群体和社会上其他的人一样,都在努力探索有效的方式来帮助感染艾滋病病毒(HIV)的人或艾滋病患者(Jantzen，1994；Cherry & Mitulski，1988)。人们的反应很多,从断言艾滋病是上帝对罪人的处罚到积极组织帮助艾滋病患者,并教授教会和犹太教成员有关艾滋病的知识以及他们该如何做出仁慈的反应，等等（Godges，1986;Countryman，1987;Jantzen，1994)。

一般来说,道德冲突一方面主要集中在人的尊严和自主权上,另一方面又围绕在社会福利上。这个问题既有个人的,又有公共方面的。对有艾滋病或艾滋病病毒阳性的人来说,主要问题是保密性。假如被别人知晓,就可能导致失去工作、居所、朋友和家庭,这样的人也

许非常想知道是否任何人都有权利知道他们的情况。但是,许多人争辩说,公众或者至少社会上的某些群体,有权知道谁被感染了,以防受到他们的传染。

人们提议,感染艾滋病病毒的孩子应该不允许上公立学校,并且被传染的人应该做好登记,以保护紧急医疗人员、医疗保健工作者、验尸官和殡仪业者。几个大的人群,包括军事人员、将要移民的人以及一些囚犯都必须强制进行艾滋病病毒测试。许多公共卫生官员和艾滋病研究员反对这种做法,因为他们担心危险人群会被暗中驱逐。他们争辩说,对公共卫生健康最好的保护是自愿测试和相当严厉的机密性保护(Levine & Bermel, 1985; 1986)。

伦理上,一种坚定的中间立场会鼓励高风险人群通过接受自愿测试和实行安全性交来承担他们自己的责任。这种立场会争辩说,受到传染的人有保密的权利,但应该主动把他们的情况透露给因该病而处于危险中的人——保健人员和性伴侣。对于医疗保健工作者来说,是否给有艾滋病毒阳性的人治疗是个人道德问题。也许有给予治疗的道德义务,但也有采取适当的防备措施的责任(Zuger, 1987)。

许多有关伦理问题的公共政策考虑围绕在艾滋病的高额费用——表现在照顾受害者和寻求医疗解决办法。谁应该支付这笔费用?保险公司寻找各种理由来否认健康保险包括高风险群体。艾滋病患者一般都不能工作,所以也就没有了工作保险赔偿金。谁应该来照料他们——医院、城市、州、联邦政府?专业的护理和设施——譬如家庭照料和收容所——是必需的。谁负责提供给他们?可利用的研究资金很有限,什么又应该是研究的重点?资源应该集中用于疫苗预防还是用在治疗那些患者上?谁应该开发医疗方法,公共机构还是私营药物公司?还有,谁来支付费用?

对预防进行公众教育,一般被视为是当前惟一真正有效的对策,但它却存在一些伦理问题。什么样的教育才是适当的?它应该从什么年龄开始?应该怎样实施?政府鼓吹“安全性交”就意味着认可了许多美国人憎恨的性行为吗?由于天主教教会对控制生育的抵制,因此它绝对反对使用避孕套。天主教徒必须支持政府计划去使用避孕套吗?一些公共卫生官员,为艾滋病在注射吸毒人群中的飞速蔓延所震惊,他们建议通过提高注射器的可获得性来扭转控制注射器这项长期禁毒措施的颓势。他们争论道,如果上瘾者能容易地获得干净的针头,他们就不会共用针头,冒着传染的危险。但是,这个做法伤害了许多相信毒瘾是一种严重的道德和社会罪恶的人。

在处理艾滋病时必须做出的大多数选择是没有吸引力的、昂贵的,或者既没有吸引力又昂贵。美国社会将受到挑战,这种挑战体现在对它自己的价值的坚持,慈悲并有效地处理这场被许多人称为自黑死病以来最大的健康危机。

科技与性道德

科技的迅速发展使得旧的道德问题还没解决，新的道德问题又已产生，这是当今伦理学面临的主要挑战，有关性方面问题也像其他事情一样，挑战多多。我们已经讨论过一些科技起着很大作用的问题。虽然婚外性行为几乎不可能是我们时代特有的问题，但可靠的避孕技术很大程度上为婚前性行为和婚外性行为发生率的增长提供了方便。事实是，成千上万的人可以享受愉悦的且不会导致怀孕的性生活，除非他们选择要明显地改变基本的道德风气。

堕胎问题也随着过去几十年的科技发展而日益突出，未来只会变得更复杂。新生儿医学技术的发展意味着胎儿在子宫外成活的时间越来越早。一些怀孕后期堕胎产下的胎儿已经成活，医院职工所面临的苦恼问题是在这种情况中该怎么做。传统的伦理学主张这种被遗弃的小孩应该被养活，虽然这样可能导致惊人的花费或这些小孩可能会有严重的残疾。医院应该限制或甚至禁止孕期第二个三个月的人工流产，以应对这个问题(Callahan，1986)。

另一个复杂的伦理问题已经出现，新的生殖科技能够使人们不通过“正常的”性结合来怀孕，也就是所谓的“协作父母”。这包括人工受孕，通过丈夫或捐精者人工授精(AIH 或 AID)、试管受精(IVF)、胚胎转移、代孕母亲等。

对于许多伦理学家来说，这些技术能暂时被接受是因为它们可以使不能生育的夫妇拥有一个至少有父母一方基因的孩子(Strong，1997)。当然，在整个历史中，拥有自己的孩子具有很高的价值，在许多文化当中不能生育是个诅咒。

这些科技也带来一些伦理问题，主要是他们涉及“戏弄上帝”。也就是，它们使人类能够控制事物，而这些事物被认为最好由自然控制，这引起了谁将决定如何使用它们的严重问题。也有人争论，与婚内性爱分离的怀孕会弄混亲子关系，并对家庭产生消极影响。另外一个问题是对他人自私利用的可能，特别是在代孕的情况中。一些伦理学家，特别是持女权主义观点的，担心有钱的夫妇会向低收入的妇女“租子宫”或“买婴儿”。许多人质疑怀孕或怀有一个自已从未打算过抚养的孩子的道德性。其他人怀疑，如果 AID 和 IVF 不用来选择孩子的性别或预定孩子的其他特征，其在“勇敢新世界”的引导地位是不如人类的(Krimmel，1983；McDowell，1983；Schneider，1985；Boyd et al.，1986)。

两个宗教组织对这些科技最为谴责，虽然着重点稍微不同。正统派犹太教可能允许运用科技手段来使一对不能生育的夫妇拥有孩子，但必须是在卵子和精子都是来自于这对夫妇的条件下，例如，丈夫人工授精，或试管授精，然后将受精卵植入子宫。任何牵涉第三

方的科技都被谴责为事实上的私通和混淆孩子的父母（Rosner，1983；Green，1984）。罗马教廷1987年的声明“关于尊重人类生命起源和生殖尊严的指示”，很清楚地表明了罗马天主教的立场。该声明赞同使用女性身体中其丈夫遗留的精子，而不是通过手淫获得精子，这仍是个有待讨论的道德问题。其他技术如AID、IVF和代孕，都明确地被谴责为对胎儿(在天主教里是一个人)的尊严和对作为惟一合法生殖方式的婚姻的圣洁性的伤害(教会教旨会议，1987)。

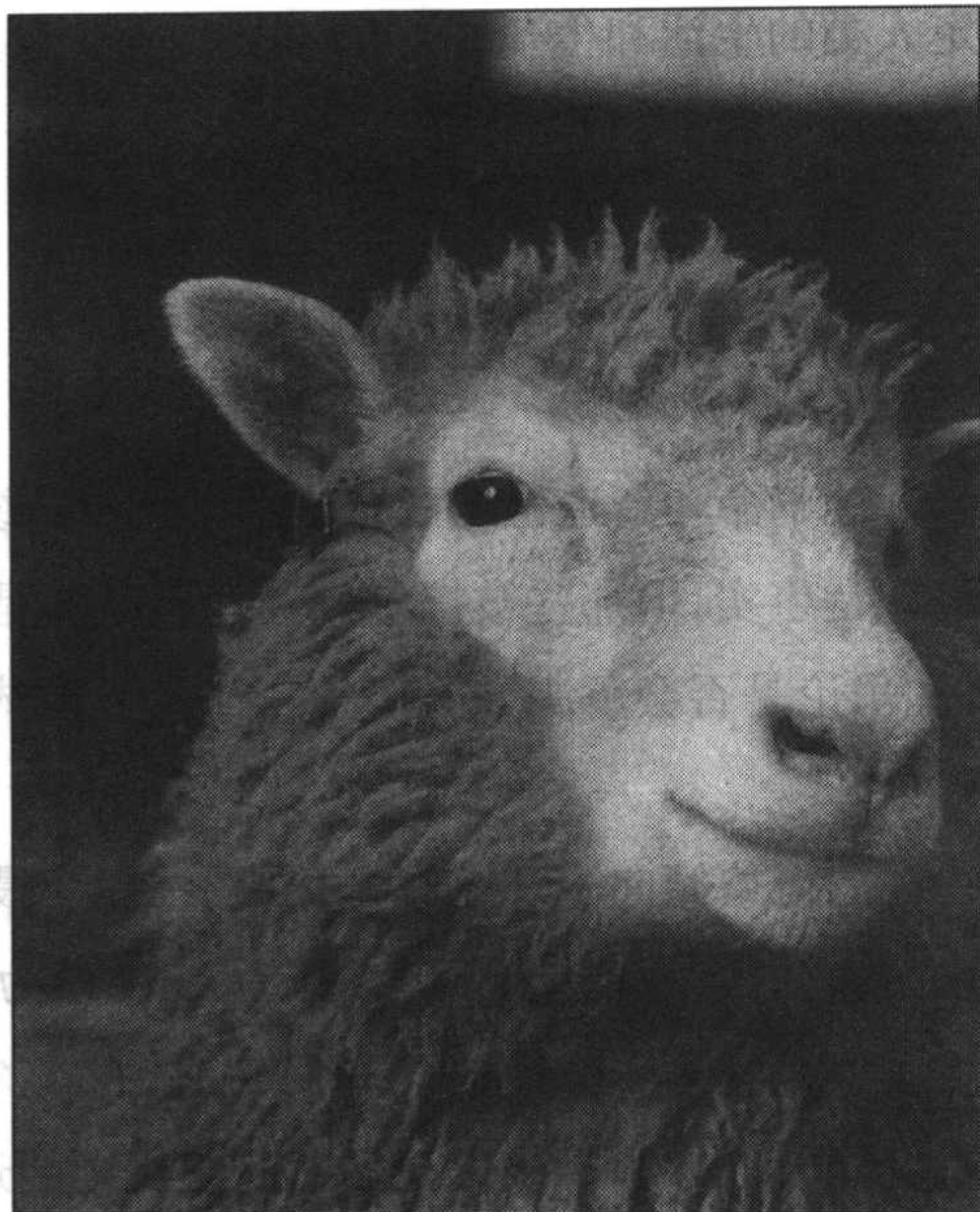


图 21.6　多利羊的成功克隆是一项科技突破，也引起一系列的伦理问题。

对新的生殖技术的中立立场会赞成它们在某些案例中的运用，如AIH中一对已婚夫妇用自己的卵子和精子以及妻子的子宫，很简单地利用人工方式来完成受精和植入着床，这么做也许是因为妻子的输卵管堵塞。同时，这种中立的立场可能会禁止其他的技术操作，如利用陌生人的卵子和仅利用丈夫的精子由其他“父母”来孕育。问题是，是否应根据母亲的年龄来规范科技孕育。罗桑纳·达拉·考特，一个62岁的意大利妇女，在她生产的时候上了头条新闻，由于她已经过了绝经期，她使用了捐献的卵子(Strong，1997)。等到她儿子上高中时，她已经80岁了。

1997年，当大多数人以为克隆还只是科幻时，苏格兰科学家成功地克隆了一只羊——多利，使人们意识到人类克隆的可能性和它的道德问题。克隆也叫做体细胞核转移，包括用一个成人细胞的遗传物质来代替卵子中的细胞核(Shapiro，1997)。克林顿总统立即请国家生命伦理顾问委员会报告关于人类克隆的伦理和法律问题。该委员会参考了许多的伦理观点(Shapiro，1997)。克隆制造的小孩可能会丧失个性和人类的自发性，遗传完全一样，例如，和她母亲一样。这一操作可能会开启优生学运动的大门，一些遗传“理想的”个人被复制，而其他人则不被允许。这些问题将被一些重要的原则平衡，如隐私权、个人自由以及追求科学研究的需要。这一委员会总结，在当今，伦理观念不接受任何人利用体细胞核转移来创造一个人类生命；特别是在现在，证据表明这项技术并不安全，可能会对胎儿带来严重的、不可知的风险。同时，委员会总结道，许多宗教团体对克隆有不同的意见，并希望大众能广泛地辩论，以对这些道德问题做到净化和意见一致。

没有办法来停止科技的发展或控制它的速度。然而，认识到不能在纯科技基础上来决

定人类的生活和生殖，这点很重要。通过定义，它们深化了道德的含义，如果要维持基本的人类价值的话，就要适当地处理这些含义。

人类性道德展望

性革命和新道德的联合力量，攻击传统的犹太教—基督教性伦理是狭隘和压抑的。这也许是事实，但那些被提议供选择的办法是否就是对旧道德真正的改进，这点没有一致公论。争论是否会解决，并且怎么解决，大家拭目以待。这些争论和一些可能性将在下面进行讨论。

旧道德倾向于禁欲和墨守成规，在其最糟糕时，将道德行为降低到服从一系列规则的水平。它的禁欲主义也许会降低人类性行为的养分，否定身体乐趣的真实内涵。一个健康的人需要使身体各方面成为一个整体并肯定它，这种自我认同对旧道德来说也许会更加困难。此外，如果道德仅仅只是对普遍规则的运用，那么就没有真正的选择可言，并且人的自由会受到严重的破坏。简而言之，旧道德的反对者也许会争论，这种做法贬低了完全的人类本性，使人类生命枯竭。

另一方面，传统方法也值得我们关注一下。首先，依据传统道德，人们几乎总是知晓自己的立场。即使有些僵化，但对与错、好与坏，都再清楚不过。此外，禁欲主义证明了人不仅仅是身体本身的事实。

新道德，讲究情境，倾向享乐主义，它自己有所扬弃。它相当正面地肯定人类本性的身体和性的方面，视它们为个体的一个整体部分，这是有益的。但如果演绎太过，它可能使人们失去控制因而使人性残缺不全。情境伦理学非常合理地呼吁，对每个道德决议的评估须依据涉及的人的具体方面和决议的前后联系。它的关于爱、尊敬和人际间责任的主要原则是合理的，但它可能受到置疑：情境论没有充分地考虑到人性自私的问题。无论我们表示得多么诚挚，但对真正动机的隐瞒也许会使我们错判我们行动的实际作用。此外，与旧的方法相比，情境论是一个较不明确的向导，因为许多情况都是模棱两可的。

在这两个极端之间有一种中庸之道，它也许就是所要寻找的性伦理的一个综合。这种方法会使用传统原则（法律）作为行动指南，同时又坚持在某些具体情况中对其进行修正。这种方法与旧道德不同，它认为道德原则必须是灵活的；但又与新道德相区别，认为对传统的背离必须有旧规则不适用的有力证据。对于那些采用这种立场的人来说，道德健全的决议的制定是在紧张（状态）中进行的，这种紧张状态存在于严格的“你不能这么做”的教法主义者和“做你自己的事情”的情境论者之间。

在性伦理的具体情况下，这种走中间路线的方法将会肯定性善论的观点，但坚持性行

为是需要负责任的,并且要建立在理智、经验和良心的基础之上。它把性视为人的个性的一个至关重要的部分,但不是我们的全部。对待性伦理的这种方法的确与本章前面部分提过的犹太教—基督教传统的精髓是一致的,这个精髓是其对性刻板和不信任的剪切。如果,像有时所宣称的那样,性革命结束了,并且人们开始注重关系和承诺,这也许确实就是我们现在所要寻找的性道德了。

小结

研究宗教和伦理与人类的性之间的联系是很重要的,因为它们经常提供一种平台,让我们来鉴别性行为的对与错。它们引起了一些争论,这些争论不仅影响社会成员看待性的方式,也对行为产生强烈的影响。宗教和伦理可能是快乐主义的(愉快导向)或禁欲主义的(强调自律)。它们也可能是教法主义(以成规行事)或情境论的(具体情况具体分析,很少成规)。

在经典的伦理传统里,古犹太教对性的看法是积极的,但也是教法主义的。基督教的源头对性是矛盾的,耶稣很少论及这个问题,圣·保罗却被罗马文化中的非道德和他自己对世界未来多少有些消极的展望所影响。后来,基督教变得更加的禁欲主义了;这主要体现在奥古斯丁和托马斯·阿奎奈的著作中,他们把天主教的道德神学归于自然法则的范畴。新教改革废除了牧师须单身的规定,允许个人更多的伦理自由。今天,科技的发展和圣经新的学术形态导致了各种各样的关于性伦理问题的立场。

人文主义的道德规范不承认外在的权威,它们代之以个人中心论的道德准则。在伊斯兰教、印度教和佛教中,我们可以发现各种不同的看待性的方式。

最近,六种涉及人类性行为的伦理问题掀起了激烈的争论。尽管西方伦理传统反对婚外性行为,但一些自由主义者却接受了在一定条件下的未婚性行为。避孕在圣经和自然法则范围内受到了罗马天主教和犹太教正统派的反对,但它却得到了其他一些群体的积极评价。堕胎引起了一场非常情绪化的争论,其立场有从谴责它是谋杀到呼吁女性支配她们自己身体的道德权利,彼此不一。虽然传统的观点绝对地谴责同性恋,但是却有这么一种运动,它有保留地承认同性恋者起码的公民权利,或者甚至完全接受他们的生活方式。艾滋病的传播提出了严重的伦理道德问题,包括平衡个人需要和社会福利。人类生殖科学技术的发展引起了复杂的伦理问题,几乎没有相关的明确规范。

对旧道德与新道德之间冲突的一个可能解决方法，涉及人类性行为的一种道德标准,既不是享乐主义,也不是僵化的禁欲主义,它严肃地对待传统的伦理思想,同时又坚持要具体问题具体分析。

(廖兴旺　译)

深入阅读推荐

Biale, David. (1997). *Eros and the Jews*. Berkeley, CA: University of California Press. A history of sex and the Jewish people.

Boswell, John. (1980). *Christianity, social tolerance, and homosexuality*. Chicago: University of Chicago Press. A very sophisticated reassessment of Christian attitudes toward gays and their place in Western society through the Middle Ages.

Countryman, L. William. (1988). *Dirt, greed, and sex: Sexual ethics in the New Testament and their implications for today*. This seminary professor carefully examines biblical statements about sexuality to gain a better understanding of their meaning and their relevance today.

Genovesi, Vincent J. (1987). *In pursuit of love: Catholic morality and human sexuality*. Wilmington, DE: Michael Glazier. Well-written, scholarly work treating the whole field from the mainline Roman Catholic point of view.

Gold, Michael. (1992). *Does God belong in the bedroom?* Philadelphia, PA: J.P.S. A Jewish approach to sexuality and sexual ethics.

Moore, Thomas. (1999). *The soul of sex: Cultivating life as an act of love*. New York: HarperCollins. Moore argues that the link between the soul and sex, between spirituality and sexuality, is valuable for everyone.

Nelson, James B., and Longfellow, Sandra P. (Eds.), (1994). *Sexuality and the sacred*. Louisville, KY Westminster Press. An interesting collection of essays on a variety of topics in the realm of sexual ethics.

Parrinder, Geoffrey. (1996). *Sexual morality in the world's religions*. New York: Oxford University Press. A superb and concise treatment of the variety of religious approaches to human sexuality. The best short book in the field.

网络资源

www.christusrex.org/www1/CDHN/sexeduc.html

Roman Catholic statement on sexual ethics.

www.thelutheran.org/9703/page32.html

Lutheran statement on sexual ethics.

www.siecus.org/pubs/biblio/bibs0010.html

Bibliography on religion and sexuality prepared by SIECUS.

divinity.library.vanderbilt.edu/Carpenter

The Carpenter Program in Religion, Gender, and Sexuality, Vanderbilt University Divinity School.

Search on "sexuality" for statements from various religious traditions.

第22章

性和法律

本章要点

△ 为什么会有性法律?

△ 性法律有哪几种?

利用和暴力犯罪

彼此同意的犯罪行为

反对高尚品味的犯罪

反对生育的犯罪

性商业化的犯罪

△ 性法律的实施

△ 性法律改革的趋势

性行为法律改革的成就

隐私权

平等权保障

无被害人犯罪

淫秽和色情文学的问题

关于生育自由的争论

种族与性法律

△ 未来的性与法

性法律的改革和倒退

新生殖技术的法律挑战

性，在我们的文化里虽然被多数人认为纯属个人的行为，但却受到各种各样的法律所限制。这些法律使得在一个国家里完全合理的性行为在另一个国度却可能被视为是重罪。跨越国界就可能进入一个完全不同的道德世界。*

每天，数百万的美国人进行非法的性行为。在美国因为非法性行为而遭到逮捕是很少的，这可能使你感到惊奇(Posner, 1992)。但是在许多地区和城市，与18岁以下的人发生性行为（强奸幼女），口交和肛交（鸡奸），已婚者与非合法伴侣间的性行为（通奸），以及两个同性者之间的性接触都是犯罪。实际上，有大量的法律告诉人们，在行为上，什么是他们能做的以及怎样做、在哪里做，和什么样的人做。这章将思考为什么这样的法律会存在，哪些行为会受到影响。这些法律如何强制施行，它们会怎样变化，以及性法律改革的前景如何。

为什么会有性法律？

我们也许会被问及为什么一开始就会有法律来控制性行为，这实际上是个很现代的问题，因为这些法律在大部分西方历史中被视为理所当然。性法律是十分古老的。准确地说，可以追溯到旧约时期（见第21章）。从那时起，受基督教风俗影响的国家就试图规范道德这种企图已成为惯例。今天我们可能将性看成私人的事情，仅仅关心其牵涉的人。然而，历史上性被看作是一个影响社会极大的事物，并且因此成为合适的法律主题。大多数社会都通过风俗和法律来控制性行为。

甚至是在今天，一些性法律仍是合理的和必需的。帕克尔认为，以下的内容包含在法律中是合理的：“反对用暴力和以相似的强迫行为去获得性满足”，“保护未成年人免遭性利用”，（这个类别有些疑问）“阻止侵犯或可能侵犯无辜旁观者的行为”（1968，p.306）。很显然，人们应当远离性攻击和暴力，并且儿童不应该受到性利用；个人权利和社会利益应协调一致。

尽管如此，性法律曾因为其他的目的而被制定，这些目的可能带来更多争论。历史上，通过避免例如通奸和遗弃配偶等行为来保护家庭的完整性，以将家庭作为社会秩序的主要单位，这是一个基本原理。性法律为了确保儿童有一个有支持作用的家庭，禁止通奸行为，

* Richard Posner and Katharine Silbaugh. (1996). *A Guide to American's Sex Laws*. Chicago, IL: University of Chicago Press.

因为这可能导致私生子。社会环境的变化会引起这些法律的修改，但是隐藏在之后的原则是可以理解的。

在很多有疑问的性法律的背后都有另外目的，那就是对社会道德的保护。这种对公共道德的关心导致法律反对非生殖性的性行为，其原因已在第21章概述过。因此，就有法律反对同性恋、兽交和避孕。关于什么是"非自然"、"非道德的"或者"有罪"的宗教信念已经表述在法律中，人们常常认为，国家有义务去支持宗教成为一个文明社会的支柱，用法律来使人们生活得更好。英国的例子是很有教育意义的，因为美国的法律是如此广泛地源于英国法律。在英国，教会与国家在历史上实现了一致，并且国家保护教会的利益。一个世俗的政府不与教会发生联系，例如美国，是不可想象的，并且个人的道德也是公共关注的事情。

相反，在美国，宪法分离了教会和国家，这是为了避免一个宗教组织把自身的信仰强加给他人。从这点看，今天的源自犹太教—基督教（或其他宗教）宗教传统的法律背离了这个原则。此外，最近几十年来，我们目睹了日益增加的道德信仰的多样性（Posner & Silbaugh, 1996）。即使我们认同法律的作用，用它来规范道德，也将不再有（如果曾经有）一个关于哪些道德应该被编入法律的一致性意见了。

男性至上主义深深地植根于西方文化，认为它是性法律的另一个主要来源是有争议的。一个学者指出，控制性行为的历史也可以叫做双重标准的历史。他继续指出：

婚姻法和控制性表达的法律从不同的角度看，其实是同一个问题。女人一直被看作是男人的财产——或者是丈夫的或者是父亲的。在历史上结婚成了一种商业交易，一种维持社会结构的方式。男人对圣洁的坚持只不过是为了规范社会关系，巩固王朝世袭统治，确保财产延续和使男人的统治不朽（Parker, 1983, p.190）。

妇女解放运动与性法律改革运动同时进行可能不是巧合。

美国在政治上的道德主义传统、维多利亚时期的拘谨（在那时美国法律系统开始形成）和像安东尼·康斯托克（见焦点22.1）那种个人的热情，混合在一起给美国提供了大量的性法律。这些法律大量地反映了我们对性态度的冲突，然而在一个多元的社会，这也许并不会让人吃惊。据一名权威所言，"美国比其他的发达国家有更多的性犯罪，并且也会比这些国家更加严厉地惩罚性犯罪"（Posner, 1992, p.78）。表22.1列出了六个国家的法律对三种性犯罪和三种财产犯罪的最重惩罚（入狱年数）。对于三种性犯罪，美国的惩罚在最严厉之列；但是对三种财产犯罪的惩罚，美国与六个国家的平均水平大致相当。一个被判有罪的人，在美国，实际上在监狱里关押的时间更短，但是这些最大的判罚告诉我们立法者认为哪一种犯罪更严重。

美国法律的传统承担包括加强道德的国家正义和使社会中大多数人就哪些道德应该被增强达成共识的义务。然而，现在一些市民已经开始质疑政府干涉他们认为是私人事情的合

法性。这种紧张导致一个普遍的要求——彻底检查有关管制性行为的法律。因为法律有反映这种社会混乱和冲突的方法，所有这一切就构成了一个越挫败越令人着魔的研究领域。

表 22.1　所列国家对三种性犯罪和三种财产犯罪的惩罚

罪　行	不同国家的最大入狱处罚(入狱年数)					
	英　国	法　国	意大利	日　本	瑞　典	美　国
强　奸	30	20	10	15	6	18
强奸幼女	16	10	10	15	4	16
乱　伦	7	20	6.5	NA	2	10
纵　火	30	30	7	15	8	14
抢　劫	30	30	10	15	6	14
盗　窃	10	10	3	10	2	8

来源：P.A. Posner.(1992 年). *Sex and Reason.* Cambridge, MA: Harvard University Press, Tables 1 and 3.

焦点 22.1　安东尼·康斯托克：反对邪恶的十字军战士

在任何有关控制性行为法律的讨论中，安东尼·康斯托克(Anthony Comstock)可谓大名鼎鼎。他对道德改革的执忱由“康斯托克法律”这个术语的使用可见一斑，人们用该术语来指代严厉的法令。

康斯托克1844年出生于美国的康涅狄格，从小就被作为清教公理会教友抚养。他对自己及他人的罪过非常敏感。国内战争期间，他在联邦军队中服役，担任干货售货员。稍大一些的时候，他在青年男子基督教协会中变得非常活跃，要求逮捕贩卖色情文学者，并宣判有罪。他帮助建立了青年男子基督教协会中的抑制罪恶委员会，后来该委员会独立了出来。

康斯托克最引人注目的成功可能是美国国会在1873年通过的全面限制淫秽材料传播的法案。这部法律禁止淫秽内容和广告的邮寄，其中包括“防止怀孕”内容。康斯托克在纽约发起通过了一个类似法案，使得通过言语传播避孕信息成为非法，随后许多其他州也效法纽约州的做法。同时，康斯托克收到美国邮政局对他的特别任命，这一任命给予他亲自执行康斯托克法的权力。他执法非常严厉，在他任期结束的时候，声称他已亲手把3 600名违反风俗的人送进监狱。

康斯托克的活动不仅仅是针对色情文学，而且也针对那些非法为人堕胎者、欺骗性

的广告商和售卖假药者、发行彩票者、酒馆老板、画裸体画的艺术家和鼓吹自由恋爱的人。在这些他的愤怒对象中,有很多是他那个时代非流行观点的最著名的提倡者。他长期坚持对女权运动先驱维多利亚·沃德豪尔和她姐姐田纳西的讨伐。他帮助当局把威廉·桑格,也就是玛格丽特·桑格的丈夫和节育改革者,送进了监狱。他也抨击罗伯特·英格索尔,一位无神论者;并且他尽力阻止乔治·伯纳德·肖有关妓女的剧本《华伦小姐的职业》在纽约上演。对这些努力的结果,肖给他的回报是创造出"Comstockery"这一词。

在安东尼·康斯托克的一生中,他都是一个颇有争议的人物,所有反映他观点的立法都曾经被指责过。然而,了解他得到大量来自公众的支持这一点很重要,没有这一点,他不可能把3 600名堕落者送进监狱。他也许会作为以立法努力提高人们道德水平的象征而流芳百世。1915年,他在代表美国参加完一个国际性的纯洁大会后不久逝世。

安东尼·康斯托克不可能死而复活,但是,"Comstockery"已经成为美国社会的一大特色,并且在二十世纪八十年代和九十年代有卷土重来之势。他可能是完美的基督教极右派的守护圣徒。

来源：Heywood Broun and Margaret Leech. (1927). *Anthony Comstock: Roundsman of the Lord.* NewYork: Boni.

性法律有哪几种?

编制与性行为有关的法律目录是一个困难的任务。考虑到美国法律体系中大量的司法权,可能没有人真正知道有多少这样的法律。当一个人参考联邦法律、军事法律、州法律、市法规、县法规等等时,这个问题就变得很清楚了。除刑法以外,处罚某些性行为的部分民法——如职业许可、对公务员的人事规章、移民规章——也必须被考虑。此外,这些法律时刻都在变化,任何目录在编目之前可能已经过时了。因此,这里提供的不是特别的性法律的统计概括,不像在法律书中看到的那样。所有含有"犯罪"一词的小标题,是经过慎重选择的,提醒我们正在讨论犯罪行为——这些行为会使人坐牢,失去名誉、金钱,或者所有的这一切。尽管一些法律看起来好像离奇和搞笑,但是它们却是一件严肃的事情。

利用和暴力犯罪

回想我们最初关于性法律种类的讨论，在一个多元的社会中那看起来是有意义的,让我们从那些试图阻止性关系中暴力和利用——主要是反对强奸及与儿童发生性关系的性

法律开始。在过去的20年里,有这么一个运动,它看到了这样的犯罪不仅与性犯罪有关,也与暴力和欺骗犯罪有关,为了更好地使用不同的标准和保护受害者,这个运动要求修订法律(见第17章)。

一连好几代,强奸的一个经典法律定义是:

犯罪人与一位不是妻子的女性或者与法律不承认可以和犯罪人发生性关系的女性,并且没有得到该女性的合法同意发生性行为。射精并不是判罪的必需条件,并且无论是多么轻微的插入,都足以构成犯罪(Slovenko, 1965, p.48)。

在这个定义下的审判,最主要的争论在于受害人的同意问题,并且许多州允许把受害人在性行为发生前的表现看作是她同意的证据,结果造成了审判受害人。

今天,在许多州依据现行的法律,强奸一般被定义为"未经过同意的口交、肛交、阴道插入,以暴力或身体伤害威胁达成这些行为;或在受害人不具备表达同意能力的情况下发生这些行为(Koss, 1993, p.1062)"。因为失去知觉或者喝醉,一个受害人是有可能"不具备表达同意能力"的。

至少有22州已经改变了它们的法律,以使丈夫强奸妻子的行为能得到审判(Posner & Silbaugh, 1996)。1997年俄勒冈州的瑞德奥特(Rideout)案件是第一起涉及这类法律的诉讼,尽管丈夫最终被宣判无罪。在1993年,约翰·波比特被指控强奸他的妻子,他妻子被指控恶意伤害,因为她切断了他的阴茎。两人都被无罪释放。一些州也已经改变它们的法律表述,为了消除强奸一词,他们用"性攻击"来代替,这就允许了因为强奸男人而起诉男人,甚至因为强奸男人而起诉女人(Searles & Berger, 1987; Jaffe & Becker, 1984)。

试图保护儿童和年轻人免遭性利用的法律是复杂的,因为自愿、强迫、未成年等问题都很难界定。许多州都有反对强奸幼女或者未成年人性交的法律。这些法律认定一个成年男子(一般超过17或18岁)与任何一个低于某一特定年龄的女性的性行为都是非法的,因为她不能给出真正的同意。同意的年龄各个州是不同的,范围从14岁到18岁。在大多数州,它是15岁或16岁(Posner & Silbaugh, 1996)。许多州都有包括考虑男性和女性间年龄差异的法律,在这种假设下,一个16岁的女孩与18岁的男朋友和与一个30多岁或40多岁的男人之间的性行为,就罪行而言是不同的。

现在大量的法律都禁止对儿童性虐待,包括各种对儿童的性骚扰、对儿童的肉体虐待或者从精神上摧残儿童。这些常见的条款一般包括成年人和儿童之间的性接触,同性的和异性的,并且包括性语言的使用,露阴癖,对儿童展示色情资料,使儿童目睹性行为,带儿童去色情酒吧或者妓院(马可尼玛尔和萨格因, 1977)。这些法律试图保护儿童,这自然是合理的目标,但是这些法律却很含糊,要么是无效的,要么就是对无辜行为的判罚,为了防止这些法律的误用,发展更加准确的法律是很重要的。

最后,每个州都在其刑法中反对乱伦,在相关的法典里面,法律禁止儿童与有血亲关系的父母、先辈,或者与其他的兄弟姐妹发生性行为,一些法律也禁止与继父母和养父母发生性行为(Posner & Silbaugh,1996),大多数起诉都是涉及儿童和成年亲戚的案件,对乱伦普遍的禁忌似乎是为了确保家庭是一个孩子远离性强迫的地方。在许多州,关系越近,对乱伦的惩罚越严厉(Mueller, 1980)。关于乱伦的法律也试图阻止所谓的近亲繁殖带来的基因遗传问题。公众对乱伦程度的了解加深(见第17章),将可能导致对这种法律的再审视。

彼此同意的犯罪行为

尽管禁止对未成年人施暴和利用的法律逻辑不是很难弄懂, 但许多人吃惊地发现,对于自愿的成人来说,性行为的次数也受到了法律的禁止。这些法律因为禁止非法性行为,维护了家庭,推动了公众健康,加强了道德,从而被证明是合理的(Bernard et al., 1985)。关于异性恋,许多法律反对私通、通奸和同居。到1994年,通奸在19个州和哥伦比亚特区是非法的,同居在14个州是不合法的(Posner & Sibaugh, 1996)。[通奸(fornication),指婚前性行为;私通(adultery),指婚外性行为,见第21章。——译注。]

在24个州和哥伦比亚特区,私通(与一个已经与他人结婚的人发生性行为)是犯罪的。在几乎每个州,它都是离婚的基础(见图22.1a)。在划定私通上出现了两个争论,第一个是双方都有罪或仅结婚的一方有罪,在6个州仅仅结婚的一方被指控。另一个是什么行为构成私通:是一个特定的事件(42个州),还是经常的或者开放的性行为(10个州)?

除了详细说明一个人可以与谁有性行为外,法律也试图规范什么样的性行为是被允许的, 甚至在已经合法结婚的夫妻之间也是如此。29个州已经有法律禁止鸡奸① (见图22.1b),13个州的法律对鸡奸的定义非常宽泛,如"违反自然的罪行",或者"变态的性交"。在一些案件中,法官裁定这样的法律是违背宪法的,因为其定义太含糊了(Leonard, 1993),但是在其他的案件中,法官认定了以往法庭的判决,"案例法"提供了一个明确的定义(Posner & Silbaugh, 1996)。在15个州,这些法律更加具体,例如"阴茎与肛门、口与阴茎、口与外阴的接触"。在至少两个案件中,法官判定这些法律不适用于已婚夫妇,他们争论道,已婚夫妇的性行为受到个人隐私权的保护。

一个用特定语言定义鸡奸的有说服力的例子,是乔治亚州的法律,它把鸡奸定义为"涉及一个人的嘴或肛门和另一个人的性器官的行为"。这是重罪,并且被判入狱至少一年以上,20

---

① 鸡奸(sodomy)最初指"违反自然的罪行",在美国现行法律中,指口交和肛交。(在中国,鸡奸指男子之间发生的性行为,此处所讨论的鸡奸含义显然与此不同,也包括异性间的性行为。——译注。)

年以下(Hunter et al., 1992, p.155)。在 1986 年 Bowers v. Hardwick (478 U.S. 186, 1986)案件中，这个法律得到了美国联邦最高法院的支持，并且法院还给了各个州制定这种法律的权力。

尽管大多数关于鸡奸的法律在理论上禁止任意两人之间"非自然的性行为"，但当它们实际执行时(这种情形并不是常发生)，起诉总是针对同性恋者。

一个备受关注的例子，是 NBC 的电视体育播报员阿尔伯特，在 1997 年他被指控强行鸡奸和性攻击。一个被称为他情妇的女人指控他强迫她口交并咬她，阿尔伯特为其有罪的性攻击(在维吉利亚是轻罪)辩解，对应的，起诉者放弃了对其鸡奸(重罪)的起诉。关于鸡奸的法律仅仅只是歧视同性恋的法律体系中的冰山一角 (Rivera, 1981—1982; Rivera, 1979; Hunter et al., 1992)。在大多数的地方，男女同性恋者都会被私人拒绝雇佣。然而，联邦公共服务法规却禁止在公共雇佣中存在这种歧视，并且一些州长已经签署行政命令禁止这种性取向歧视。在 1995 年之前，男女同性恋者被拒发安全许可证，这实际上阻碍了他们从事政府和其他工作。通过行政命令，克林顿总统命令不能仅因性倾向而拒发安全许可证。关于军中服役，同性恋者地位矛盾，在很多年里，他们可能不被允许入伍或被开除出军队。1990 年，美国联邦最高法院支持军队对同性恋的禁令。最近，基层法院的案件区分了对性倾向和行为的陈述，并且保护后者(*Meinhold v. U.S.* 34 F 3d 1469, 1994)。在 1994 年，克林顿政府批准了"不问，不说"的政策。军事长官不得过问部属关于性倾向的问题，并且同性恋者也不需要公开他们的性倾向。许多职业和专业的许可证需要"好品质"和道德素

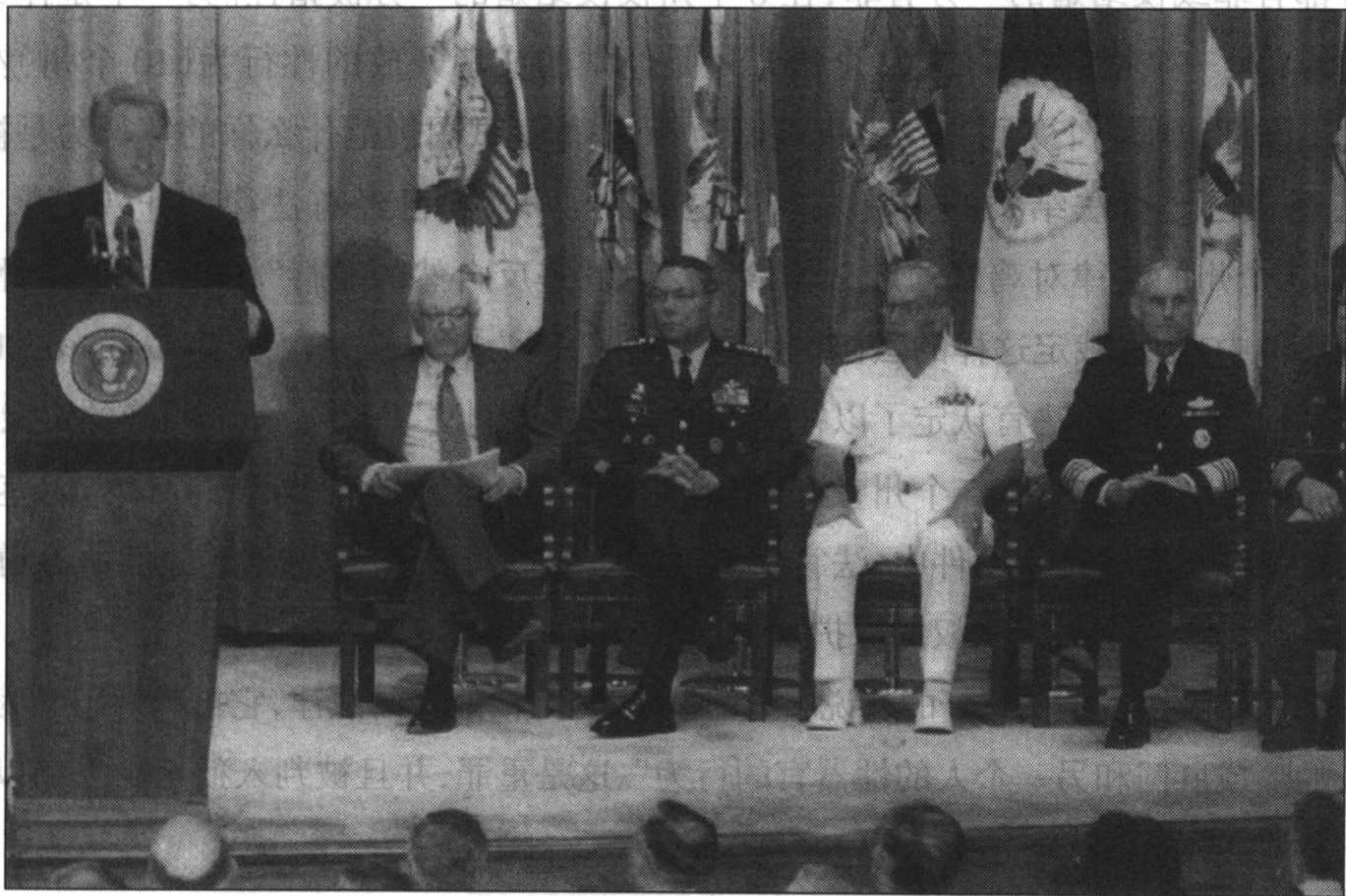


图 22.3　克林顿总统和鲍威尔将军一起，宣布对军营中的男女同性恋者"不问，不说"政策。这一政策得到了几个法庭判决的支持。

养,这个似乎会导致歧视。例如,许多公立学校的老师被发现是同性恋者的时候,他们就被解雇了。

除了在工作中存在歧视,区别对待还表现在其他的方面。没有法律保护男女同性恋者的婚姻权利,他们的关系也少有法律支持。这就意味着同性恋伴侣无社会保障的权利可言,尽管一个民意测试表明大多数的美国人还是支持这样的权利的(见表 22.2)。同性恋夫妇无权继承另一方的财产。同性恋在监护孩子的程序中是不利的。研究这个情形的法律学者朗达·瑞维瓦(Rhonda Rivera)得出结论:

在我们的法院,对同性恋者的歧视系统而普遍……因为他们的性喜好,同性恋者在生活的许多方面都受到惩罚。由于当今的司法方针,他们失去工作、孩子和大量其他宝贵的权利。(Rivera,1979,p.1947)

同性恋激进分子已经开始寻找一系列的办法以战胜歧视。他们希望联邦最高法院把个人隐私权扩展到自愿的同性恋行为,并承认同性恋行为是一种生活方式。鲍沃斯诉哈德维克(*Bowers v. Hardwick*)案件的判决看来是接近于这个方向(《例案》, 1986)。另一个法律途径是,试图在第 14 修正案"法律平等保护"条款之下定义性倾向,将其视为一个"怀疑种类"以避免歧视。尽管如此,法院在这个方向上只显示了微乎其微的改进倾向。17 个州和 157 个城市已经有法律和政策禁止在性倾向上的歧视了,特别是在住房和工作上(Epstein, 1995)。这些法律经受住了法院的检验,但却常常不怎么受欢迎,并且由于公民投票而遭到废除。特别是当公众情绪因为艾滋病的威胁而被激怒后,在同一个时期要想增加法律对同性恋的保护似乎是不可能的。

表 22.2 美国人对同性恋权利的态度

	不同态度的百分比		
	应 该	不应该	不知道
你认为应该或不应该:			
在工作机会上的平等权?	83%	12%	5%
在住房上的平等权?	78	15	7
同性恋的健康保险和其他雇员权利?	58	34	8
同性恋的社会保障权利?	54	38	8
特殊的法律以保障同性恋权利?	53	38	9
同性恋夫妇的领养权利?	39	50	11
同性恋结婚的平等权?	34	57	9

来源:对 803 个成人的电话调查,普林斯顿调查研究协会于 2000 年 3 月实施。

反对高尚品味的犯罪

另一个主要的性犯罪种类，可以看成是对社会上高雅品味和雅致的犯罪。在这个领域中，我们发现法律反对露阴癖、窥阴癖、教唆、混乱的性行为，视它们为公害，是“淫荡”。这些法律大体上很模糊，它惩罚令人生厌的或可能使人生厌的行为。有40个州的法律禁止故意地公开裸体和露阴癖。有23个州的法律声明，公开场合的性接触和性行为是犯罪(Posner & Silbaugh，1996)。在除两个州以外的所有州，这些行为都是轻罪。就像将在后面看到的，这些法律执行中的不平衡性、含糊性，以及什么是令人生厌的和什么是犯罪之间的差别，都将使它们备受怀疑。

反对生育的犯罪

正如焦点22.1中已经指出的，康斯托克法律包含了一个对提供关于防止怀孕信息的禁令，康斯托克认为避孕与堕胎是同一回事。这些问题将在个人隐私权部分作更加充分的讨论。接下来要提到的是，直到1973年，堕胎在许多司法中一直被禁止或被严格限制，并且避孕在某些司法中也受到禁止。这些法律将是以后价值观的法律典籍中珍藏的例子。它们的出现是建立在把生育作为性的惟一用途的理解和一种物种繁殖必要性的观念之上。这些法律都被最高法院推翻，但是却继续受到人们的关注，至少在堕胎的情况上如此，从而使得公众的争论将会持续一段时间。

性商业化的犯罪

法律也认为用性来赚钱是非法的，至少在某种特定环境中。销售带有些微性满足预示的产品，不是违法的；但是提供这样的性满足，以直接的形式(卖淫)，或者是在报纸上，如色情资料，则显然是违法的。后面将对两者做详细的论述；无论如何，首先应该指出在这个主题上的法律的种类。

卖淫是指为了钱或者其他的报酬如毒品而进行的性交换。在美国，除了内华达州，卖淫在每一条司法里都是非法的，但其他许多国家并非如此。在大多数州，卖淫是轻罪，会被罚款或坐牢。法律也禁止与之有关的行为，比如教唆、拉皮条、为卖淫提供地方和引诱未成年人(Perry，1980)。在大多数州，这些行为是重罪。反流浪和游荡的法律也被用来反卖淫。许多州法律给嫖妓和卖淫同样的处罚。然而嫖客却很少被指控。据统计，每年100 000个与卖淫有关而被逮捕的人中只有10%是嫖客(娼妓教育网，1998)。大体上，所有的这些法律都很难被执行，所以这个“古老的行业”长久不衰。

淫秽品将在后面的部分做更详细的讨论。准确地说，销售淫秽资料或者上演淫秽戏剧

和电影或者其他的现场表演,在大多数法律中都是一宗罪。这再简单不过了。真正的难题是什么是淫秽的以及怎样判定而不违反第一修正案中出版自由的规定。目前,还没有找到满意的答案。关于淫秽的法律有一个双重的标准。第一,它们试图阻止由刺激性想法和性需求的事物而导致的道德堕落。第二,它们试图使生产和销售这些东西无利可图。至于是不是能够做到,或者是否值得去做,这个问题我们在这章稍后部分再做讨论。

性法律的实施

综上所述,很明显,法律已经进入了读者也许会以为只是自己私事的领域。我们现在若问:"法律怎样限制性行为?"答案很简单: 有很多矛盾的说法。权威人士估计:"对双方私下同意的性犯罪者执行拘留的比率低得让人难以置信——也许只有千万分之一"(Packer, 1968, p.304)。法律数量和严格性与执行罕见和反复无常之间的鲜明对比,反映了社会对整个主题的正反感情并存的状态。

这种对比引起了严厉的攻击并导致了对性行为方面的法律进行彻底改革的要求。以下部分将对改革的争论进行一个总结。第一,无论如何必须注意到自法律存在以来,执行法律的威胁,甚至拘留,对"犯罪者"的惩罚很重。事业、名誉、友情、家庭等丧失的结果也曾在一些零星的性行为法律处罚案件中出现过。对于那些沉迷在禁止行为中的人,特别是男女同性恋者,被勒索的威胁永远存在。当然,对那些已经被宣判在"道德方面"犯了错的人来说,情况更加糟糕。这些人的私生活会受到人们怀疑。

第二,性法律执行水平的参差不齐对整个法律执行有很坏的影响。这是由警察和起诉人员的专横、不公正以及滥用职权引起的。关于卖淫,拘捕也有很大的差异。首先,90%的被拘留者都是妓女。在这些被拘留者里面,50%—80%是少数族裔女人,即使大多数娼妓是白人(参考 18 章讨论的所有类型)。最终,大多数被判入狱的都是有色妇女,白人大多是罚款了事(娼妓教育网, 1998)。其他的职权滥用是诱捕,例如,一个秘密的便衣警察,伪装成同性恋或拉皮条的,最终引诱别人犯罪。因为双方同意的性行为意味着无人向官方报告,便衣警察就必须创造犯罪来达到拘捕的目的。这样的陷阱很难引起人们对法律的尊重。况且,违反性法律不会受到惩罚的认识导致了对法律的普遍不尊重,特别是那些知道他们在如此法律条文下严格来讲已是"犯罪者"的人。如果没有别的原因,那么禁止的失败应该说明了大多数人赞同的其实不过是个不成功的政策,是这种政策导致了违法活动。也许可以这么说,对政策的违反更多的是源于性法律的执行,而不是源于这些法令所企图阻止的那些行为。带着这种认识,我们一起来预料一下未来的趋势。

性法律改革的趋势

因为在这个领域的改变相当快，所以很难对性法律的数目和细节进行具体说明。我们对这些控制人们行为的企图的厌恶，导致我们称这为“改造”，虽然社会上有很多人争论说现状是在往更坏的方向改变。性是个具有沉重价值的话题，它的改革不经过长时间的斗争是不可能完成的。因此，很难预料改变的方向和速度。然而，一些重要的法律原则已经带人性行为法律的改革中，这种改革的趋势稍后讨论。

性行为法律改革的成就

在全面回顾合众国的施法实践后，美国法律协会的标准刑事法典将以前很多的非法的性行为合法化了。在这个部分，对于性犯罪，法律有理由规范的仅有强奸、在暴力和强迫下的性行为、教唆和诱奸未成年人、性攻击以及有伤风化的裸露（美国法律协会，1962，文件213）。卖淫显然例外，它依然不合法，美国法律协会奉行双方同意的成年人私人性行为不是法律事务的原则。有近一半的州采用了标准刑事法典的这一做法。

但也有一些例外，一个州更有可能将性法律的改革作为对本州刑法全面检查的一部分，而不是特定地废除这方面法律。原因是政治性的，它基于“得到法律认可”（legalization）和“合法化”(decriminalization)的区别。如果立法者“法律认可”那些非常规的性行为，人们很容易不安并谴责政府是在“宽容”这些行为。因此，一定要注意所要提倡的是“合法化”，就是说终止将某些行为定为犯罪或取消对它们的处罚。合法化在道德上是中立的，它不赞成也不反对，只是修订定义。

隐私权

在性法律改革中，一项很重要的法律原则是隐私权。在法庭上对性法律进行攻击的主要的就是隐私权。很有趣的是，虽然隐私权的产生与很多事紧密相连——犯罪记录、信用和银行记录、学校记录、医疗信息、政府档案、窃听器以及 1974 年《信息自由法修订法案》（即《联邦隐私法案》），在此仅列出一些——但其最后与宪法精神的结合体现在性行为案件中。

1965 年，联邦最高法院判决了格瑞斯沃德诉康涅狄格州（Griswold v. Connecticut）一案，裁定康涅狄格州的法令无效，并宣布一位向已婚夫妇提供避孕信息和医疗器械的医生无罪。道格拉斯法官断然宣称：“我们宣扬隐私权久于权利法案，久于我们的政党，久于我们的学校体系”（Griswold v. Connecticut，1965，p. 486）。道格拉斯以及六名和他一起投票的

法官面对的问题是找出宪法中保证这一权利的条款。道格拉斯并没在《权利法案》中找到实际的条款,而是找到了宪法中"隐私权由那些有助于给我们提供生活和物质保证的表达构成"一句(Griswold v. Connecticut, 1965,p. 484)。批评家发现了宪法中含糊其辞的一个明显例子,围绕着隐私权应用问题的争辩在依旧继续。虽然如此,在宣判康涅狄格州法律无效中,高院定义了隐私权的权利,在本案例中,当已婚夫妇被禁止接触避孕信息时,这种隐私权已被剥夺。

当格瑞斯沃德一案宣布了婚姻内隐私权后,1972年在埃森斯达特诉拜瑞德(Eisenstadt v. Baird)一案中,法院宣布马萨诸塞州禁止向未婚人员宣传避孕信息的法律无效。与此同时,法院宣称:"如果隐私权意味着什么,那就是个人应有的权利,无论结婚与否,都有自己的自由来决定是否生育后代,而不受政府不恰当的干涉"(Eisenstadt v. Baird, 1972,p. 453)。其他的一些判决已经确定了家庭是受保护的私人领域,法律不得侵犯(Brent, 1976)。

1973年的另一起具有争议性的案件,"罗诉韦德案"(Roe v. Wade)中也引用了隐私权,并宣布禁止堕胎的法律无效。一位化名为杰恩·罗的得克萨斯州的妇女认为该州的禁止堕胎的法律否认了宪法中规定的她应有的权利。法院认同"隐私权包括自主堕胎的决定"(Roe v. Wade, 1973,p.113)。然而,它也坚持这个权利并不是绝对的,州政府也保留一定的法律权力来管制某些方面,如保护能存活的胎儿。虽然如此,法院表明胎儿不是自然人,因此没有权利享受宪法保护。这个案件以及接下来的诉讼的影响使大部分州关于禁止堕胎的法律无效。政府以保护孕妇健康为由,限制妊娠第二个和第三个三个月的堕胎,但在妊娠第一个三个月孕妇几乎可以自由决定是否堕胎。然而,1989年韦伯斯特诉生育健康服务中心一案和1992年南宾州计划生育诊所诉凯瑟一案的判决却改变了堕胎法,稍后将作讨论。

罗一案的判决是基于隐私权,但最高法院并没有选择将性隐私权的范围扩大。在这一点上鲍尔诉哈德维克一案的推理十分有趣。迈克尔·哈德维克因为鸡奸在自己的卧室被拘捕。虽然他并没有被起诉,但他却起诉乔治亚州,认为该州鸡奸法律的存在侵犯了他的隐私权。法院以5比4的投票表决,宪法没有给予"同性恋者可从事鸡奸的基本权利"。因为没有违背宪法的基本权利,所以州法律如果是在理性的基础上那么就是有强大的法律效力的。法院还说该州居民"大多数人的感情"提供了这个基础(Leonard, 1993)。哈德维克一案表明隐私权只适用于传统的婚姻、家庭和生育方面(《例案》,1986; Green, 1989)。

平等权保障

另一个重要的法律原则是法律保护人人平等的权利。这一点是在美国宪法第五和第十

四修正案中得到保证的。如果法律或政府的行动对某些群体造成不利时，这些群体可以寻求救助，特别是向法院诉讼。

基于这一原则，对男女同性恋者、妓女，以及其他被划分在性产业一类人群的歧视给法律和政策带来了挑战。美国军队中的男女同性恋者提出一系列案件反对军方的政策，如政策要求遣返军队中的同性恋者。这类案件通常有利于原告，而其他的则不一定。

在工作和其他场所对同性恋者的歧视也给法院带来了挑战。最有名的是埃文斯诉罗梅尔一案。1992 年，科罗拉多州宪法第二修正案进行投票表决；该修正案禁止同情同性恋者的反歧视法规和政策的颁布。在 1992 年 11 月，该修正案以 54%的得票率而被采用。9 名个人、三个城市和一个校区进行了诉讼，要求撤销这个修正案，理由是它违背了美国宪法的平等权保障条款。在区法官杰弗里·贝里斯和科罗拉多州最高法院的一系列判决后，联邦最高法院同意再审阅第二修正案。1996 年，最高法院宣布第二修正案违宪（517 U.S. 620），就是说州无权禁止反歧视法律。

平等权保障条款也是对禁止同性结婚进行挑战的基础。夏威夷案，即柏厄尔诉刘文（Baehr v. Lewin）一案，是一起两名妇女提起的诉讼，她们宣称州拒绝她们结婚构成了性别歧视。夏威夷州最高法院和巡回审判法官作出了有利于这两名妇女的判决。这个案件引起了强烈的反冲。1996 年，克林顿总统签署了一份声明美国政府不会承认同性婚姻的法律。至少 34 个州通过了禁止同性结合的法律。2000 年，佛蒙特州通过了承认“公民结合”的法律。



图 22.4　漫画家对无被害人犯罪的看法。承蒙 King Features 辛迪加惠允转载。

无被害人犯罪

在过去的 30 年里，在立法方面发生了很多的变化，包括“无被害人犯罪”原则——这个概念在性行为以外广泛适用。它主张当一个行为没有对某人造成法律上的伤害，或者没有产生一个明显的受害人，它不能被合理地定义为犯罪。清楚明白地提出这个概念的是芝加哥大学法学派的创造者迪恩·诺沃尔·莫瑞斯（Dean Norval Morris），他认为：

我们关于醉酒、吸毒、赌博和性行为的大多数法规完全被误导了。它建立在对刑法影响人们的能力的夸张概念之上，讽刺的是，它同时相

信人们管理自己的能力非常有限。我们为此招致了巨大的额外花费,我们的刑法审判系统已经超载,在我们真正需要保护的时候——我们的财产被掠夺和遭受暴力时,系统已显示出力不从心了。但在补救这种情况的努力中,我们不应该愚蠢地代之以将我们现在作为犯罪禁止的东西"合法化"。作为替代,调整了的计划有着刑事惩罚的支持,必须取代我们现在的不可强迫执行的、产生罪恶和腐败的禁令。(1973,p.11)

无被害人犯罪条款不仅要顾及公众的隐私意识,还要考虑到经济来源。没有明显的可证明的受害者的犯罪占了美国法院审判案件的一半以上(Boruchowittz,1973)。如果法院判决摘要书能更清楚,重新指定执行法律的官员,那么反暴力犯罪的保护就会实施得更加有效率和不那么昂贵。

这一原则的应用在先前讨论过的案例中显而易见。一个双方同意进行的成人性行为在法律上没有危害,任何一方都不是受害者。惟一能够想到的可以给这样的行为定罪的结果是保护"社会道德",在一个多元道德社会,这个结果似乎得不偿失,即使是做得到。举个例子,如果要使鸡奸法被州立法机关撤销,那无被害人犯罪这个论据很可能用得上,可以单独地运用或和隐私权一起用。

无被害人行为合法化最普通的依据是卖淫。警方在限制这个"老职业"上的努力好像没什么用,只导致了公开腐败和问题百出的操作,还有巨大的花费。因为通常情况下只起诉妓女而不是她的顾客,看起来就似乎明显是一个歧视妇女的典型,也违背了宪法精神中的平等权保障。最后,由于所有双方同意的成人性行为都是合法化的,对双方同意的商业性和非商业性性行为区分的合法性也受到怀疑(Parnas, 1981)。已经有人提出,大多数与卖淫联系在一起的明显的伤害,如由妓女、男妓实施的抢劫和其他犯罪,以及有组织的犯罪,是因为这种行业本身非法所造成的(Caughey, 1974)。于是,有人争论说如果卖淫不再被定义为犯罪,所有的人都将受益——妓女、她的顾客、警察以及社会(Parnas, 1981; Rosenbleet & Pariente, 1973)。

旧金山的卖淫很早就存在,可以追溯到19世纪60年代。也有成千上万的人从事商业性行为。在1994年3月,监察署成立了卖淫特别工作组,在18个月的听证和研究后,特别工作组认为:

现时的反应不仅仅是不好,而且有害。它们排斥和迫害妓女,使那些想脱身的妓女很难从那种职业中脱身,也使那些仍在卖淫的妓女很难要求公民权和人权(旧金山卖淫特别工作组, 1996)。

特别工作组建议:

城市部门停止执行和起诉卖淫罪。还建议部门应更关注街坊四邻所抱怨的生活质量,重新安排起诉、公共辩护、上庭时间、法律系统所耗费的资金,以及改善对贫穷选民的服务

和考虑他们的选择。

对卖淫犯罪法持反对意见的人认为如果卖淫合法，那么它就可以得到控制，犯罪问题、公众批评以及相关联的性疾病的传播也就可以避免。既然没有受害者，社会也不必禁止这种行为。然而，也有反对者说卖淫实际上是有受害者的。首先，因为艾滋病扩散到异性恋群体，所以妓女可能是携带者。第二，一个分析卖淫的女权运动者提出妓女本身可能就是这个职业的受害者。有些人主张卖淫天生就是可耻的，并且许多妓女会愿意换一种方式生活。

其他一些双方同意的成人行为也许会伤害到其他人。举例来说，私通，可能会毁掉一门或两门婚姻，伤害到配偶和孩子。一般来说，"无被害人犯罪"论点越来越没有了说服力。

淫秽和色情文学的问题

在规范性行为领域时最具争议的话题是淫秽和色情问题。实际上相当一部分美国人明显讨厌色情文学并希望禁止印行。很多人不认同这种观点，并认为任何形式的审查制度都是粗暴的违反宪法的。反堕落的卫道士则认为，猥亵的言语会对平常人造成危险。人们向立法委员提出大量要求，要他们采取行动，而法院也在长年累月地费力不讨好地平衡言论自由第一修正案与要求取缔或至少规范色情文学之间的矛盾。

这场争论以一个定义开始。因此有必要区分一下，"色情文学"(pornography)是一个通用的词语，而"淫秽"(obscenity)是个法律概念。"色情文学"来自希腊词 porneia，也就是"卖淫(prostitution)"，而 graphos 则意味着"作品(writing)"，现在最常用的用法实际上是指文学、艺术、电影、演讲等故意引起或假定会引起性唤起的东西。色情文学有"掩饰性(soft-core)"，即暗示性质的；有"露骨的(hard-core)"，这通常意味着对一些性行为的情形进行直接的描写。像这种色情文学从未违法，而淫秽则是违法的。"淫秽"一词是指那些肮脏的、令人嫌恶的、猥亵的行为，它也是个用来指代令官方或社会厌恶的行为的法律词汇(Wilson, 1973)。

从 1957 年最高法院判决了罗斯一案到现在，淫秽就一直是个法律争论的问题。法院明确声明，淫秽不受第一修正案的保护——该修正案保证言论、出版自由，以及长时期衍生出的范围，包括电影、图片、文学以及其他艺术表达方式的自由。然而最高法院也规定并不是所有的性描写都是淫秽的，它定义淫秽为"以投合淫荡心意的方式来处理性"的资料 (U.S. v. Roth, 1957, p.487)。罗斯一案的判决引起了争议，有些人认为法院开启了色情文学的闸门，而公民自由论者则认为这个定义太过严格。最高法院继续设法改善"淫秽"的定义。在 1996 年 Memoirs 一案中，淫秽的定义又加入了"完全没有增益社会价值"。在同一年的 Ginzburg 一案的判决中，法院裁定了一出版商犯淫秽罪，因为他在其广告中公然"拉皮条"，公然地利用性来刺激自己的出版事业。然而，这些标准都没能说服法院 5 名以上的法官，更

不用说公众了①。

在 1973 年 Miller v. California 一案中，最高法院提出了现行的淫秽罪的标准定义。抛弃“完全没有增益社会价值”这一条，首席大法官布格尔和四名法官一起提出了以下的定义：

(a)“平常人，使用当前的社会标准”是否能发现整个作品是为了投合淫趣。(b)是否对现行州法律中明确界定的性行为进行了令人恶心的刻画或描写。(c)整个作品是否缺少严肃的文学、艺术、政治或科学价值。(Miller v. California)

这个判决的目标好像是将淫秽定义成大众感觉上的“露骨的色情文学”，要求州法律对关于什么是非法的进行准确的描述，并给了政府更多的权力去规范它(Gruntz，1974)。米勒案判断标准的显著问题，对公民自由论者来说，是“平凡人，使用当前的社会标准”这一条款。这就允许地方社会来决定什么是淫秽，而不是用国家的标准，这使得预测一个来自某特定小镇的陪审团会裁决何为淫秽变得不可能。

另一个影响色情方面法律的因素，是立法机关、法律执行部门、法院认为的它对大部分的人的有害程度。为了寻找证据，他们经常转向社会科学并融合数据和结论。司法部长埃德温·密斯委任的色情文学研究委员会，在其 1986 年的年终报告里，利用个人证词和科学研究，总结出色情是有害的，并牵涉对妇女和儿童的虐待。委员会引起争议的推荐肯定了现行的反淫秽法令，并催促严格执行。它看起来也赞成其他反对色情文学斗争的策略(美国司法部，1986)。

这些策略中最不具争论性的是关于儿童色情文学的问题，这些色情文学分布广泛，正在毁掉迷上它的年轻人(Burgess，1984)。在 1982 年的纽约诉佛伯(New York v. Ferber)一案中，美国最高法院一致裁定，儿童色情文学不管在目前的法律标准下是不是淫秽的，都不受宪法的保护。这一裁定给了各州在政府保护儿童不受迫害的责任基础上，有广阔的空间去制定相关法律(Shewaga，1983)。法院要求州政府一定要确实禁止儿童色情文学的生产、加工、传播过程，并明确界定应该取缔的项目。这很难，但效果的确有。另一种解决这种问题的办法是，制定更加强硬和严厉的法律来与儿童性虐待，以及休戚相关的“儿童色情”作斗争。这种方法将对生产儿童色情材料定罪，并回避了更复杂的传播和销售的法治问题(Shouvlin，1981)。

更复杂的策略是一些女权主义者所提倡的，她们想定义色情是对妇女生来的歧视，也就是人权的问题。这种方法吸纳了不少研究成果，比如在第 18 章提出的那些内容，以及作为色情文学辩论基础的女权主义分析，色情，特别是更暴力的那种，的确对妇女有害。作家安德里亚·达沃肯(Andrea Dworkin)和法学家凯瑟琳·迈克肯农(Catherine MacKinnon)起草

① *Jacobelis v. Ohio* (1964)一案中的斯图尔特(Potter Stewart)法官也许对“淫秽”定义挫折进行了最好的表述：“我不会进一步尝试去定义(露骨的色情文学)，而且，也许我永远都无法清晰地定义。但当我看到它时，我知道它是。”(378 U.S.197)。

了一个典型城市法令，其中定义色情为“通过图片或文字明显地描绘妇女的性服从”和继续描写这种服从(Dworkin, 1985, p.25)。这本法令的一个版本于1982年在一片争议声中被明尼阿波利斯采用，但却被市长否决了。接着，传入印第安纳波利斯市，并在美国书商协会v.胡德耐特一案中的法庭上被引用(475 U.S. 1001, 1986)。女权主义者对案件双方提出了“法庭之友”意见书。联邦地区法院和美国上诉法院基于第一修正案否认了这条法令。虽然意识到色情文学可能伤害到妇女，但法院不接受对自由的限制，不过宪法允许作为正当补救的形式表现此法令。1986年，最高法院没有异议地批准了下级法院的裁定，在这一方面与色情文学斗争的进一步努力并没有成功(Brest & Vandenberg, 1987; Benson, 1986)。

那些反色情者更有效的办法是试图通过分区制来规范或消灭它的销售。华盛顿的雷顿城在努力试着将成人电影院赶出社区，他们颁布禁令禁止在居民区、单栋或复式家庭住宅、教堂、学校附近1 000英尺内开设成人色情影院。引用先例及市政府有权阻止犯罪和保护财产价值，1986年，最高法院批准了雷顿的法令。这种分区法在内容上是中立的，也不违反第一修订案。加利福尼亚州的纳雄耐尔城在加州最高法院的支持下颁布了非常严格的分区法令(Ragona, 1993)。

联邦最高法院并没有废除米勒一案中的“社会标准”，但似乎进一步减少或消灭那些看起来有害的色情的努力仍在继续，关于什么是适合美国人阅读和观看的持续争论，以及法律问题的复杂性，毫无疑问使得色情、淫秽、有争议的色情书籍都需要一段时间才能解决。虽然很难定义什么是淫秽，但法院始终如一地裁定州和地方社区有权规范公众行为和公共艺术表演(Leonard, 1993)。

当前关于色情的争论聚集在因特网上，在第18章我们说过各种性方面的产品和服务在网上都有提供，只要你有一台电脑并能上网。在过去，任何禁止16岁以下儿童观看的书籍、图片、电视、CD都必须从零售店、邮递公司购买获得。这些生意，至少在理论上，能控制它的购买者。特别是，它可以要求年龄证明，因此能防止未成年人通过这种途径得到这些东西。但在因特网上却没有门警或控制途径来管理这些东西。

现行法律对儿童色情生产、加工、销售以及所有权的管理也应用到了因特网上，一些执法机关搜寻和拘捕犯罪人。更麻烦的是那些以18岁以上的人为特色的材料。当成人网站要求用户在声明上签字证明已满18岁或18岁以上来获得进入途径时，实际上却没有办法来落实这种限制。一旦用户获得登录许可，许多成人网站提供很多免费的色情照片和故事，用户可以下载这些色情照片和打印这些故事。为了适应这种情形，美国国会在1996年通过了得体交流法案(Communications Decency)，宣布在因特网上发布儿童可以获得的“淫秽材料”是不合法的。几个群体立刻挑战这一法案的合宪性，抗议它违反了第一修正案中的个人隐私权。1997年，联邦最高法院宣布这个行动违宪。

至少三个州已通过法律，禁止政府雇员（包括那些讲授和研究人类性行为的）利用政府电脑来获得明显的性材料。很多的公司和学校也制定了类似的政策。

关于生育自由的争论

在堕胎这件事情上引起了更加激烈的争论。尽管联邦最高法院对罗(Roe)案件已做出明确的裁判，但从1973年宣布时就一直不断地受到攻击。反对的呼声来自一个反堕胎的广泛联盟，他们喜欢自称为"珍惜生命(prolife)"，它包括了罗马天主教会、福音派新教信徒、各种各样的"新权利"组织和共和党。在最近的选举中，法院、国家立法机关、国会中都出现了争论，"珍惜生命"运动组织严密，资金充足，并被证明是一支有效的游说议员的势力，有助于击败为数众多的不支持反堕胎主张的议员们。那些力图维护女性合法堕胎权利的人，自称为"尊重选择(prochoice)"，也同样组织严密、行动有效。在20世纪八九十年代，"珍惜生命"运动用了五项战略来消除或减少堕胎：资金限制、父母应允和配偶证明、必要的程序、人类生命修正案和反对堕胎支持者的破坏性行为。

资金限制方面最著名的例子是海德修正案，它每年都被国会议员亨利·海德所提议（与本文的著者无关）。在大部分的情况下，这是禁止联邦政府对堕胎花费的拨款预算案的附加条款。许多年来，这项限制已被用到了卫生部、公共事业部、国防部、司法部和财政部(Wilcox, Robbennolt, & O'keeffe, 1998)。在1980年的海尔斯对麦克雷(Harris v. McRae)(440 U.S. 297, 1980)案子里，这种方法被裁定为合宪，随后，可怜的女人们就再也无法通过这种方式来堕胎了(Milbauer, 1983)。很多州也提出了类似的限制各州财政的规章，这些钱本是用来弥补联邦堕胎基金的缺口的。另一项策略包括以X打头的公共健康法案的规定，它拒绝向支持堕胎的组织拨款，如家庭计划机构；而向反对堕胎的组织拨款(Paul & Klassel, 1987)。

第二项策略，要求未成年人堕胎需有父母应允，已婚女性堕胎要通知丈夫，这使得堕胎更加难以实现。在1992年计划生育署对凯西(Planned Parenthood v. Casey)(112 S.Ct. 2791, 120L.Ed. 674)一案中，联邦最高法院裁定，州可以要求18岁以下的未婚子女堕胎必须有父母的许可。然而，它驳回了已婚女子堕胎前必须通知丈夫的要求。

第三项限制堕胎的策略是要求流产的妇女了解相应的信息，例如，她们会了解到胎儿的生长状况和堕胎的医学及心理后果，这使堕胎变得很艰难或令人难受。有些关于这方面的法律指定的信息相当准确、科学，而有些法律指定的信息则是没有什么科学根据的宣传。在1983年，高级法院否决了俄亥俄州阿克伦城的一项法令，这项法令要求信息的宣传多样化(福克斯，1983)。然而，在1992年"计划父母对凯西"案中，最高法院又支持宾夕法尼亚州的要求，即要堕胎的妇女必须了解胎儿在怀孕的三个三个月里的生长情况，及在第三个三个月

中胎儿可能的成活力。

最高法院中的多数人对女性堕胎权利的认可正在减弱，这点在1989年韦伯斯特对生育公共医疗卫生服务(Webster v. Reproductive Health Services)一案的重要判决中很明显。这个案件与一条密苏里州的法律有关，这项法律(a)不准州雇员支持堕胎，禁止州立医院进行堕胎手术，(b)禁止对脱离母胎后能生存下来的胎儿实施堕胎。最高法院支持密苏里州的法令。因此，它原则上同意州可以通过某些控制堕胎的法律。例如，政府可以要求医生对任何胎儿进行"存活力测试"，如果确信一个妇女已经怀孕20个星期或更长时间；并且若测试显示胎儿能够存活却仍要堕胎那么可能就是犯法(这样的测试并不是100%准确)。具有讽刺意味的是，这项法令可能禁止了一些对先天缺陷胎儿的流产，因为羊膜穿刺手术要到孕期的第十八周或第十九周才能显示结果。然而，最高法院判决的更大的影响在于，它将这个烫手的山芋扔还给了州立法机关。

到1992年为止，由于里根和布什执政期间的任命，最高法院中的大部分成员都被换成了保守派。就像前文所提到的，计划生育署对凯西一案涉及了宾夕法尼亚州的一项对妇女堕胎设置了许多程序障碍的法律。她必须先了解一些胎儿的发育信息，并且等待24小时后方可进行堕胎手术。未满18周岁的未婚少女要想堕胎必须征得至少一位家长的同意，或必须由一名州法官判定其已成熟到足以自己做决定(即所谓的司法回避)。已婚妇女在实施堕胎前必须通知丈夫。法院的判决非常复杂。就像很多人期望的那样，它没有推翻罗诉维德(Roe v. Wade)一案。相反的，它再次重申了在胎儿可以成活前，堕胎是妇女依法所享有的权利。另一方面，除了"妇女堕胎前须通知丈夫"这一条外，它支持宾夕法尼亚州法律对堕胎的所有限制。尽管堕胎本身不能被取缔，尽管法律不能对试图堕胎的妇女施加过度的压力，联邦最高法院还是再次裁决各州可以对堕胎进行法律上的一些限制。

总之，后来在罗对维德案(1973)中承认了堕胎的非刑事化，并申明各州不应禁止在妊娠头三个月期间的堕胎。两项裁定在罗对维德案中被废止但没有被完全推翻。在韦伯斯特对生殖健康服务中心(1989)一案中，法院规定各州可以在某些方面限制堕胎，即在州立医院中禁止堕胎，也不可流产可成活的胎儿。在计划生育署对凯西(1992)案中，法院又一次支持了州法律对堕胎的限制，包括要征得父母同意、获取婴儿信息及术前等待。然而，根据这个裁定，要求妇女事前通知丈夫是过分的，法律不应对希望堕胎的妇女施以过度重压。

反对妇女堕胎的第四个策略是支持宪法的人类生命修正案，该修正案禁止所有的堕胎，自从1983年以来，这个修正案及类似的立法在国会的各次会议上被一次次提出，但是人们并没有真的努力将其付诸表决(Wilcox et al., 1998)。起草相关的法律来用各种方法限制堕胎也被州立法机关提出过，比如禁止"有偏向的生育流产"法案。2000年，最高法院推



图 22.5 1998 年，赛潘(Slepian)博士被谋杀，他是在纽约布法罗一家诊所做流产的内科医生，这反映了与反堕胎运动一翼相联系的暴力的增长。

倒了内布拉斯加州的一项法律(Stenberg v. Carbart)。

第五项被“援救行动”成员和其他的“珍惜生命”积极分子采取的策略是破坏活动，如对进行堕胎手术的诊所、计划生育设施或做堕胎手术的医生的住处进行包围或扰乱。一些人，包括“自卫行动”和“上帝之军”成员，对进行堕胎手术的诊所实施放火及爆炸。至少已经有153 例进行了的或试图进行的放火爆炸案件，这导致了 0.13 亿美元的损失(“堕胎：它的后果是什么?”1994)。1994 年，“自卫行动”的领导者保罗·希尔在佛罗里达州彭萨科拉的一个诊所外射杀了 69 岁的医生约翰和 74 岁的杰姆斯。上帝之军组织出版了一本关于如何实施暴力抗议的小册子。作为对这些事件的反应，美国国会于 1994 年通过了允许自由求助门诊的法案。法案规定使用暴力或威胁使用暴力来干涉向生殖健康服务提供者求助的行为是违犯国家法律的。1995 年 10 月，最高法院裁定该法令是合宪的。2001 年，一联邦上诉法院裁定这项法案并不适合于瞄准提供服务者和诊所的网站。

种族与性法律

尽管宪法保证对所有种族的人予以平等的保护，但实际上有色人种和低收入人群常常

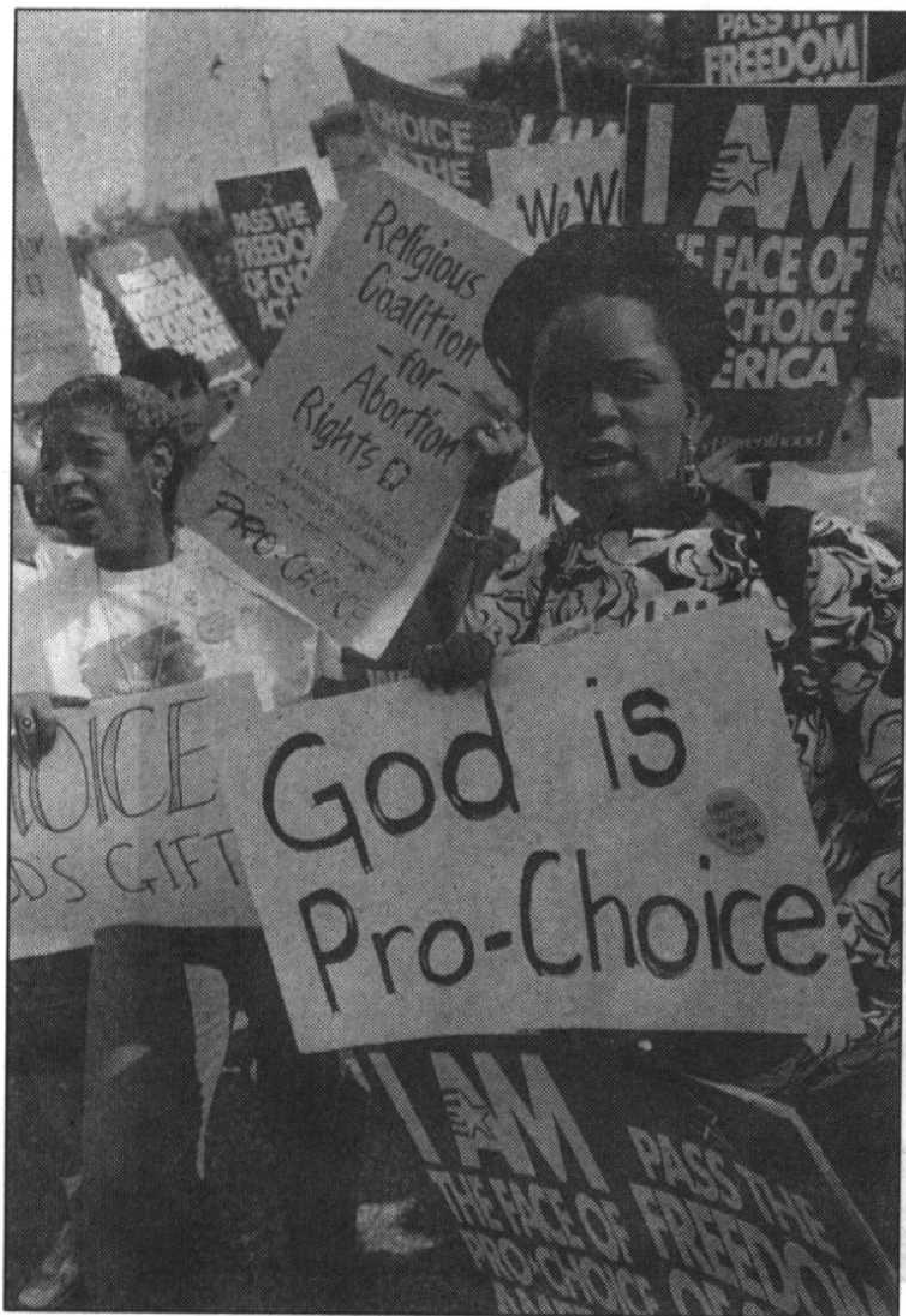


图 22.6 有色人种女性与中产阶级白人女性有同样的堕胎权是重要的。

处于劣势地位，在性领域也是如此。在这里，我们认为堕胎就是一个例子（Nsiah-Jefferson，1989；Roberts，1993）。

关于有色人种妇女的堕胎和生殖的相关资料很少。直到 1990 年，公开发表的堕胎统计数据仍只有两类：黑人和白人。现在的资料包含了西班牙裔妇女，但却没有本土美国人和亚裔美国女性。考虑到这些种族群体不同的文化传承，堕胎对这些妇女来说，其意义毫无疑问是不同的；但目前为止我们缺少详细的资料。

尽管几十年来白人妇女有权决定她们的生育情况，但对有色人种妇女来说，这却是一个新台阶。由于有色人种妇女在这个领域历史上的不幸遭遇，她们可能会很谨慎警惕，如推广节育药的实验性工作，就是以波多黎各的贫穷妇女为试验对象做的。因此，有色人种妇女需要更多的获取信息及教育的机会，而且，重要的是，要注意使这些信息与她们的文化传承相协调。

和白人妇女相比，有色人种妇女更有可能进行堕胎。1997 年报道的堕胎中，42.8%是白人妇女（占美国妇女总人口的 80%），35.9%是黑人妇女（占总人口的 12%），15.6%是拉丁人（占总人口的 9%）（疾病控制和预防中心，2000a）。有色妇女在妊娠头三个月之后的堕胎百分比显著高于白人妇女（Nsiah-Jefferson，1989）。统计表明，有10.2%的白人妇女的堕胎是在怀孕头三个月以后进行的（即，89.8%都是在头三个月之内堕胎的）。相比之下，有 14.3%的非白人妇女的堕胎是在怀孕头三个月以后进行的（Koonin，Smith，& Ramick，1993）。显然，禁止将联邦公共医疗补助基金用在低收入妇女堕胎上的海德修正案，是这个差别的主要因素。有色人种妇女占了低收入人群的绝大部分，她们必须花大量的时间为堕胎筹资，因为美国的医疗补助制度拒绝帮助她们，所以筹钱的过程使她们不得不将堕胎推迟到妊娠的第二个三个月里。

在一些案子中，有色人种妇女获得堕胎的机会显著减少了（Nsiah-Jefferson，1989）。举例来说，居住在印第安人保留地上的本土美国人妇女被联邦财政拒绝堕胎补助；使事情更糟的是，即使是私人付款，也没有印第安公共医疗卫生服务诊所或医院做堕胎手

术。因此毫不夸张地说，本土美国人妇女想要堕胎比登天还难。自1982年起，可以提供堕胎服务的人数在美国逐渐减少(Henshaw & Van Vort,1994)。86%的美国城市没有大众知晓的堕胎手术人员，有33%的大城市没有这种服务人员或者没有一个每年能汇报做了多于50次手术的服务人员。这就意味着对成千上万的妇女来说，要堕胎首先要到另外一座城市、县，甚至是州。贫穷妇女，大多是有色妇女，是不太可能承担得起此类旅途费用的。

堕胎只是现行性法律制度下有色人种处于劣势地位的一个例子。这个例子清楚地表明了对性法律的改革努力，需要考虑到对有色人种的影响。

未来的性与法

似乎没有比预测社会公众对性观点的相信程度更冒险的事情了，并且体现了那些观点的法律，本身也会发展和变化。所以，任何超前的看法最多只是以已经发生了的事情为基础，对可能要发生的事情做的一种推测。无法预料的事情会扰乱我们的预测，并给这种混杂的局面带来新的变数。例如，本书的第一版(1978)就预言性法律的改革会像它在20世纪70年代那样继续着，不断扩展隐私权，广泛利用“无受害人犯罪论点”来使各种各样的性行为合法化。罗纳德·里根当选总统的1980年大选、新权利运动的高涨及越来越多的对该运动“社会议程”的呼吁都表明了预言的错误。类似地，第三版(1986)也没有注意到艾滋病和新的生殖技术所带来的复杂的法律问题。当我们关注这些问题时，你可能会很好地预测到我们下一版将会包含些什么。

性法律的改革和倒退

写到这里，基于民权运动、性解放和女权主义的谋求更为宽容的性法律的运动似乎暂时实现了它的目标。最高法院限制了性领域里的隐私权。对性犯罪的合法化到1980年已被停止了。新的反对色情文学的策略已经在尝试，并且有的已经取得了成功。“新权利运动”和它在宗教团体中的保守的福音派同盟，已倡导远离那些推崇较少限制性性法律的人。后者现在发现自己必须寻求保卫和维持他们已经取得的成果，而没有余力去扩展成果。

因为“重家庭主义”组织从未实现它的目标，所以它当然阻止对性法律的改革，而且去颠覆改革。20世纪90年代，整个国家对这些法律改革及对加强少数民族法律保护的态度都很冷淡。最主要的是，对艾滋病的恐惧(见焦点22.2)可能导致更多控制性行为的限制性法律。这将在美国的法律体系传统中体现得更明显，因为它一直倾向于既反映主流价值观又反映社会冲突。

焦点 22.2 艾滋病与法律

艾滋病的传播已经对一些法律问题构成了挑战,无论作出哪种选择,对立法者和法官来说都不再是轻松的事。对艾滋病的任何思考和法律,都必须考虑两个因素,这两个因素使得问题更加复杂并且更情绪化。第一,艾滋病被鉴别出来后,不管是从统计学意义讲,还是从流行的观点看,对于那些局外人,会厌恶、恐惧并且歧视那些同性恋患者和静脉注射毒品的人。第二,对艾滋病幸存者来说,没有疫苗和有效的治疗方法。这两个因素的结合使得一些评论员写出了“两个流行病”:艾滋病的社会恐惧流行病和艾滋病的医学流行病。

这两种流行病的存在,使得合法的平衡法案更加困难。政府对艾滋病病毒和那些遭受艾滋病病毒入侵的人有两个非常重要的责任。一方面,政府有义务保护个人的权利并且防止公民被歧视和受不公平的对待;另一方面,它同样有义务保护大众的健康和安宁。艾滋病是一种悲剧性的灾难,这两种责任存在严重的冲突,这可能就是联邦政府未能发展全面艾滋病研究和治疗计划的原因。目前很难预测政府将怎样解决这种冲突,尽管历史事实表明政府更可能强调公众的利益而不是个人的权利,特别是鉴于恐惧的流行。

在20世纪早期,当肺结核和其他传染性疾病横扫城市的时候,出现了一些重要的案例法,这些法律确认了国家保护平民的权利和责任。就像一名学者提出的:“法院传统上非常尊重公共卫生事业机构为控制流行病而进行的斗争,即使这些努力侵犯了宪法关于个体市民的权利规定。”(Nanula, 1987, p.330)被批准的措施中包括把病例报告给地方的公共卫生事业官员、大规模的疫苗计划和其他的一些对已发现或可疑病毒携带者的限制。但是,公共卫生事业官员必须证明任何措施都是直接针对可怀疑的疾病而不是主观臆断的、反复无常的或压制性的(Lazzo & McElgunn, 1986)。

对特定人群进行强制性测试,始终存在着争论。测试把那些受到感染的人鉴别出来,并且这也是进行治疗的必由之路。迄今为止,法律上要求,军事部门新招募的人员、就业服务团新会员、新移民,甚至在一些州,监狱中的同室囚犯都必须进行测试。

这些要求都没有被法院否决。对于测试其他高危人群有许多提议,例如测试性传播疾病者和所有怀孕的妇女,这一论点对于怀孕妇女来说非常重要,因为HIV呈阳性妇女的婴儿出生后被感染的几率是33%。但如果在怀孕的早期就介入治疗,那么婴儿被感染的几率就会减少三分之二。

然而,也有些人担心大面积的强制性测试——例如,对所有有生殖能力的妇女和那些寻求治疗其他性传染病的人的测试——只会使得那些最需要测试和治疗的人群走开,或使他们转入秘密治疗(Nanula, 1987)。

一些城市的公共卫生事业机构已经关闭了同性恋浴室和酒吧，据说这些地方性活动发生的频率非常高。有些这种关闭在同性恋团体中非常的不受欢迎。其他一些传统的公共卫生措施，例如，在公共场所进行大规模的测试和对感染者的检疫，也受到那些被认为感染的人的质疑（在美国大约有100万到200万）。

对公民个人权利的保护也提出了一个棘手的问题，如果感染艾滋病，甚至只是被认为感染上艾滋病毒，已经使得许多人从工作岗位中被解雇，离异的父母失去了监护权和探望权，有人失去健康保险，甚至被剥夺医疗保健，儿童被禁止入学。这些人也经受了各种各样非正式的骚扰和歧视。不过，联邦政府的规章、一些州法律或一些县、市的法令明确禁止对那些已经感染或被认为感染上艾滋病毒人士的歧视。

关于艾滋病的一个最主要问题是测试结果和医疗记录的保密性。大部分州均已通过了保护抗体测试记录机密性的法律。测验阳性的人有理由担心失去他们的工作，并且一些保险公司正在试图寻找各种方法拒绝给那些被认为是艾滋病毒携带者，甚至所有的高危人群保险（Schatz, 1987）。一些法律专家建议，宪法关于隐私权的规定应该给感染艾滋病毒的个人提供保护。尽管如此，阳性测试结果需要透露给医护人员，以使他们能给这些患者提供必要的治疗。在美国，大约有一半州的医生有权决定通知感染HIV病毒者的性伙伴。像这样的接触追查和伙伴通知在处理其他的性传染疾病中是重要的公共卫生手段。

在几个联邦法律中，由于自己是艾滋病毒携带者或是艾滋病患者而经受歧视的个人可以寻求保护。1973年的《职业复原法案》禁止在职业、交通和享受公共医卫生设施方面对伤残人士歧视，1988年《公平住宅法案》禁止在供给住宅业务中对伤残人士和他们的家人歧视，1990年的《美国伤残人员法案》禁止在公共设施使用方面对伤残人员歧视。1998年6月，联邦最高法院规定HIV感染者作为伤残人员被包含在这些法案中，即使是这些人尚未表现出任何症状。

有数百人因为把其他人置于HIV感染的危险中而被起诉，这些州的法律在图22.2中已经描述过。大约有一半的案例涉及囚犯向法律执行官吐痰或撕咬。这样的案例通常导致判刑或者严厉的罚款。其他的案例涉及那些没有告诉性伙伴自己是HIV阳性或是艾滋病患者的人。这些控告可能是殴打、袭击或者是谋杀未遂。为了获得定罪，检举人必须出示伤害已经发生的证据、被告人引起的伤害或是被告人企图作出伤害。实际上，要使宣判的三个要件同时具备非常困难，因而，像这样的案例通常很少被宣判有罪。在纽约，一个20岁的流浪者雷诺，在被测出HIV阳性后，与许多女性发生了性关系，并且不采取任何防护措施。他因此被指控为性攻击。在田纳西州，一位30岁的女性，帕梅拉·韦泽因为暴露于HIV的两项罪

行被起诉,在州法律中,这要判重罪。她开始时说,同50名男性未采取任何保护措施发生性行为,但后来又说仅仅是5个,如果被宣判有罪,她可能要在监狱中度过12年。

将来,立法机构和法院要努力解决一系列问题,包括以下这些：谁有权知道某人已被检测出携带HIV病毒？对那些已被感染的人来说,是否应该登记,谁有权了解登记情况？如果他们有意(或者无意)把这种疾病传染给其他人,那么是否要承担法律责任？谁应该支付治疗这种疾病的昂贵费用？公众权利和个人权利应当怎样得到平衡和保护？

Sources: Burris (1993); Dalton (1993); Dalton & Burris(1987); Dennis (1993); Nanula (1987); Schatz (1987).

新生殖技术的法律挑战

使以前不孕的人们或其他人拥有孩子的生殖技术引起了复杂的法律问题。这些技术包括人工授精、试管受精(IVF)、代孕母亲以及各种形式的胚胎受精和转移。在这个科目上州法律规定很少，除了有 27 个州的法令规定了人工授精和在所有司法中反对儿童交易(“买卖婴儿”),这种规定将冲击代孕方法。同样地,除了对试管受精试验的有关规定外,联邦的规定也很少(Taub,1987;Shapiro,1986)。然而，这些争端必须被提出,而且要尽快。

一个基本的难题在于,这些技术给怀孕这个一直是人类最私人的活动带来了公开的性质。其中一些涉及第三方,即精子、卵子、胚胎或子宫的捐赠者,而这些曾经只是一男一女之间的事情。甚至其命名也很复杂。在这里,我们采用标名的惯例,即“父母”是培养孩子的人,并且对他或她负有法律责任。那些在这种过程中提供了一些必要条件的人,我们称之为“捐赠者”。而那些子宫被移植入胚胎的妇女则叫做“代孕者”。由于缺乏法律明文规定或案例法规,我们就更容易指出其存在的问题了。

可能最初的问题在于是否有繁殖的基本权利(Strong，1997)。如果有,就很难反对为了达到此种目的而采取的适当技术，这些技术包括第三方的参与或者一些所谓的“合作性怀孕”。另一个方面,如果没有这种基本的权利,那么限制或禁止这些技术的使用就是合理的。在隐私权之下,确有一项可以不怀孕的权利。华盛顿州上诉法院在一个涉及“(胎儿的)胚前期”监督的案件中,裁定没有权利去生育,但有权利不生育。

既然在一些技术中,受精和怀孕发生在子宫之外,与之密切相关的就是一个胚胎的合法地位问题。那些声称生命始于怀孕的人会给予胚胎完整的人格和合法权利,自胚胎第一次细胞分裂起。许多州都制定了有关保护胚胎的法律。例如,路易斯安那有一条法律就规定,一个胚胎,即使在一个人的身体之外存在,也是一个人并且不应该受到有意的破坏(Andrews,1989)。

而另一种极端的人则认为,胚胎只不过是一个组织,可以随意地被处理。这种观点对生殖技术不加以任何限制。有一种折中观点,认为胚胎还不能算作人,但又不仅仅只是一个组织,它主张胚胎是潜在的人类生命,应该受到尊重。这种观点似乎会导致对目前缺乏限制的生殖技术作出一些管制(Robertson,1986)。那么又出现了另一个问题,即对于没有被移植的胚胎该如何处理，这个问题也是相关的。胚胎的地位——即使是在母亲子宫内的，更不用说体外的——是一个非常棘手的问题,联邦最高法院在其堕胎判决中明显回避了这一问题。

另一个复杂的问题存在于血亲关系、父母的权利和责任之中。如果一个孩子是在这些技术条件下出生的,那么谁是其真正的父母?分析表明有五种可能：卵子捐赠者、精子捐赠者、全部或部分妊娠子宫的捐赠者,以及养育孩子的夫妇(Shapiro,1986,p.54)。如果一个代孕母亲捐赠了她的卵子又贡献了她的子宫,并怀胎九月,却被要求放弃这个孩子,那么这个问题就更加棘手。当孩子出生后,捐赠者有权要求与"他们的"孩子建立合法的关系吗?

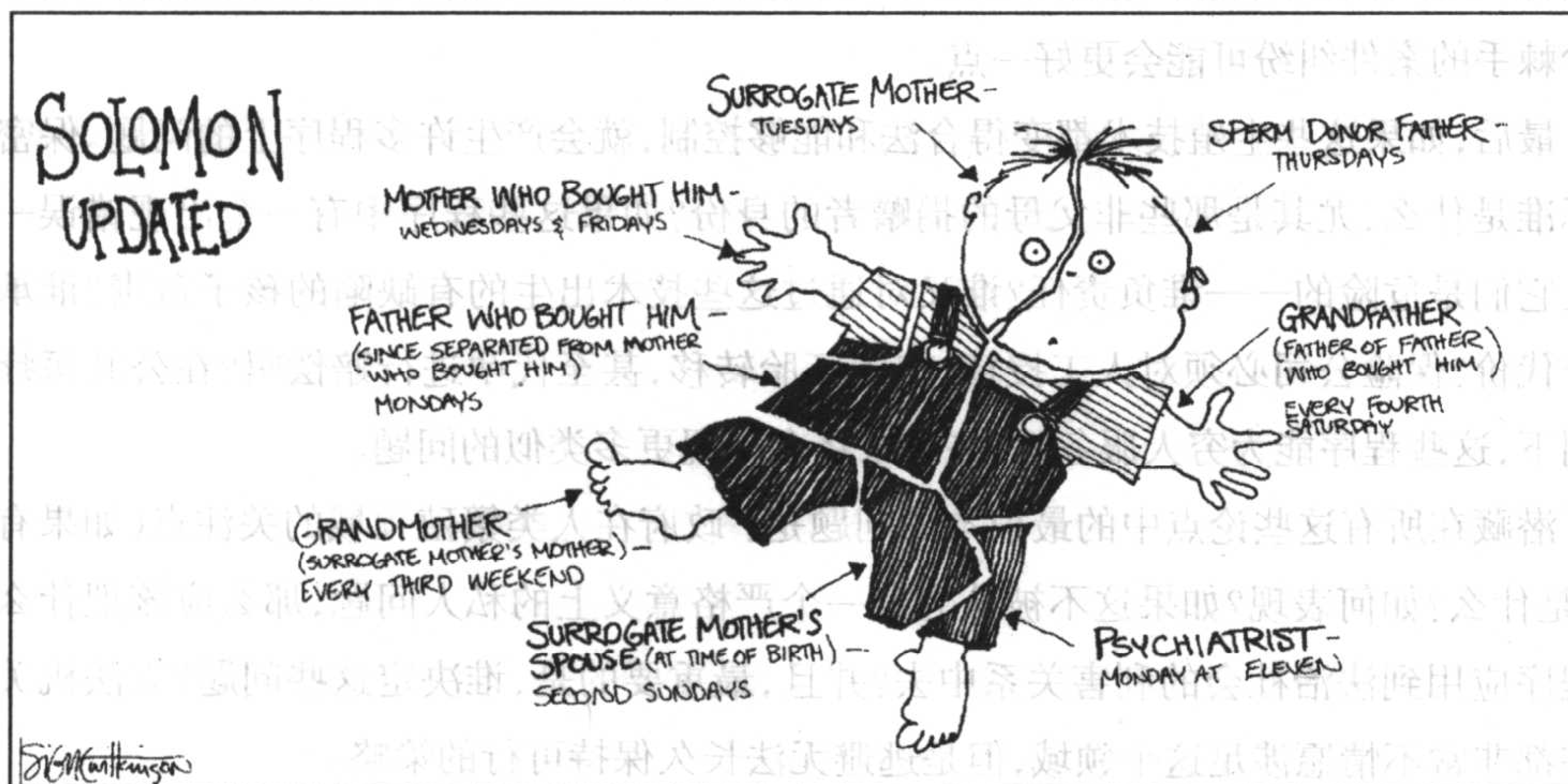


图 22.7　法律至今仍无法充分应对新的生殖技术造成的后果,就像这幅漫画显示的那样。

代孕和代孕契约明显增加了问题的复杂性，尤其是如果女性捐献的不仅是她的子宫,还有一个卵子。一个给精子库捐献精子的男性必须与可能受孕的孩子断绝一切更多的关系;然而,对捐献卵子或子宫的女性却没有制定相同的原则。一些人认为反对婴儿交易("买卖婴儿")的州法律使代孕的契约变得违法,尤其为了报酬的代孕。一些人则更多地关心商业化生殖的天然腐败,认为应该被禁止,因为它会让孩子变成商品。这里涉及代孕导致的对低收入女性的利用,因为需要钱她们会出租她们的子宫,而不管可能出现的心理压力和作为代孕母亲而冒的健康危险(Andrews,1989; Taub,1987;O'Brien,1986)。

以更广阔的视野看,对于代孕有许多可选的法律解决方法(Andrews,1989)。最有限制

性的方法就是宣布所有的有偿代孕为非法,像密歇根州1988年所做的那样。第二个可用的办法就是让法院仔细调查所有代孕契约,以确保该女性不是被强迫的,等等。一些被提议的法律要求一个心理健康专业人员约谈所有的参加者——代孕者、卵子捐赠者、精子捐赠者、可能的抚养父母——以保证他们确实被给予知情同意。另外一个办法要求代孕者在她们卷入一个契约之时必须有自己合法的辩护律师,来关注代孕者是否会被利用。一些人建议所有的代孕安排和契约必须由一个非盈利的机构掌控,像收养那样,以阻止赢利行为。另外一个可能性就是宣布代孕是收养的一种特殊形式。也就是说,代孕者要像其他那些把自己孩子给别人收养的母亲那样被对待。这就保证了她在生育之后大约有6个星期的时间决定她是否想要抚养婴儿,而且可以很明朗地确定是谁的婴儿。

最后的一个可能办法,从另一个极端讲,也就是政府完全不插手这些,在一定范围之内这完全是私人问题。我们不能把这个当成政府的选择,因为具有争议的代孕案件已经呈现在法庭上。政府已经被卷入进来了。在这个问题上,出台一些考虑周全的立法来提供指导和减少棘手的案件纠纷可能会更好一点。

最后,如果这些生殖技术都变得合法和能够控制,就会产生许多程序上的问题。保密性的标准是什么,尤其是那些非父母的捐赠者的身份?如果这些程序中有一个出现错误——并且它们是危险的——谁负责任?谁又对通过这些技术出生的有缺陷的孩子负责?谁承受这个代价?保险公司必须对人工授精、IVF、胚胎转移,甚至代孕进行赔偿吗?在公共医疗补助制下,这些程序能为穷人服务吗?在未来将会出现更多类似的问题。

潜藏在所有这些论点中的最根本的问题是:政府在人类繁殖领域的关注点(如果有的话)是什么?如何表现?如果这不被认为是一个严格意义上的私人问题,那么应该把什么样的程序应用到法治社会的利害关系中去?并且,最重要的是,谁决定这些问题?立法机关和法院都非常不情愿涉足这个领域,但是逃避无法长久保持可行的策略。

在1996年,一群医学、社会科学家和法律学者向欧洲委员会提交了个报告,它对这些问题中的大多数进行了讨论(Evans & Evans, 1996)。这群人认为应该建立一个统一标准;最起码也要颁布一些管理人工生育的法律法规。这些参与者在许多问题上都达成了共识,包括:

1. 人工生育服务应该是非商业性的。
2. 应该建立一个许可体系以确保面向大众的临床医疗的质量。
3. 门诊应该提前得到捐赠者关于精子、卵子、胚胎的使用和处理意见。
4. 所有当事人都应该提前就对接合体和胚胎的低温贮藏的时间限制达成一致。
5. 所有结婚的或未婚同居的双方都有获得该服务的权利。
6. 应该禁止克隆以及相关的技术。

对于许多其他的论点，也存在不一致，具体如下：

1. 单身女性和女同性恋者有获得服务的权利。
2. 人类胚胎的低温贮藏。
3. 由辅助生殖技术生产出的孩子有权了解他们的受孕和出身资料。
4. 允许用人类的胚胎进行试验。

很有可能，法律和政策的制定者们将把这个报告作为一个基本原则，来建构报告中描述的那种最小限度。

小结

保护成人免受胁迫、孩子免受性利用、公众免受令人生厌的行为的法律是正当的。然而，许多法律是因期望促进公共道德和实现男性至上主义永恒化而反对性行为，故而也就很难证明这些法律是合理的。

管制性行为的法律包括反对利用和暴力（如强奸，青少年读物中的色情描写）的法律，反对各种各样的在双方愿意下产生的性行为（如通奸、私通和鸡奸）的法律，反对男女同性恋的法律，反对违背公共情趣（如露阴癖、窥阴癖、教唆、混乱性行为、淫荡以及类似的行为）的法律，反对涉及生殖行为（避孕和堕胎）的法律，反对性的商业性犯罪（明目张胆地卖淫和猥亵）的法律。这些法律经常被任意实施，而这种不公平的执行是高代价的，所以需要进行改革。

在此类性法律的改革中，我们能够发觉到一些趋势。《美国刑事法典大全》包含了使双方自愿的性行为合法化的提案。要求对反对避孕和堕胎的法律进行改革的法律准则是“隐私权”，这个准则已解决了大量的法院诉讼。但是它却并不包括承认成人的自愿性行为。平等保护的宪法原则被用于反对针对因其性行为而被视为特殊群体的歧视，这些群体包括男女同性恋者和妓女。“无被害人的犯罪”合法化运动是影响立法者的一个因素；然而近来，评论家们开始质疑关于卖淫和私通无受害者的论断。色情文学和猥亵问题也很受争议，它包括定义、社会价值冲突和实际结果论证等难题。最近的争论主要在于网上X级商品和服务的可用性。堕胎仍然是一个敏感的非常有争议的问题。

20世纪90年代，对性法律的改革要比先前十年进展得更为缓慢，而且还有倒退的迹象。将来，如果遇到诸如艾滋病和新的生殖技术等问题时，法律需要平衡个人权利与公共利益。

（廖兴旺　译）

深入阅读推荐

Burris, Scott, Dalton, Harlon L., and Miller, Judith (Eds.). (1993). *AIDS law today*. New Haven, CT: Yale University Press. Produced by the Yale AIDS Law Project, this excellent book discusses all the various legal issues regarding AIDS.

Hunter, Nan, Michaelson, Sherryl, and Stoddard, Thomas. (1992). *The rights of lesbians and gay men: The basic ACLU guide to a gay person's rights*. Carbondale, IL: Southern Illinois University. Prepared by the American Civil Liberties Union, this guide covers most laws relevant to gays and lesbians.

Messer, Ellen, and May, Kathryn E. (1988). *Backrooms: Voices from the illegal abortion era*. New York: St. Martin's Press. This book is based on interviews with 24 women, all of whom had unwanted pregnancies before *Roe v. Wade*. The women tell the stories of their illegal abortions and the consequences. It is important reading, especially for those who have grown up in the era of legal abortions.

Triber, Laurence H. (1990). *Abortion: The clash of absolutes*. New York: Norton. Constitutional scholar Tribe analyzes the arguments on the two sides of the abortion debate and explains why no progress toward a compromise on this issue has been made.

网络资源

www.aclu.org

The American Civil Liberties Union Homepage; includes current information about a variety of legal issues, including reproductive issues, sexual orientation, censorship of the Internet, and HIV/AIDS.

www.peacefire.org

A website devoted to preventing attempts to censor the Internet. Includes information about relevant events, and information about the problems associated with blocking software (for example, Cyber Patrol, CYBERsitter, Surf Watch, and Net Nanny).

第23章

性 教 育

本章要点

△ 在家、在学校，或是其他地方？

△ 性教育的目的

△ 在不同的年纪应该教些什么

孩子们的性知识

孩子们的性兴趣

△ 课程

预防怀孕方案

以禁欲为基础的方案

艾滋病毒和艾滋病风险教育

以理论为基础的方案

安全套的分发

△ 老师

△ 有效的性教育

△ 有效的适用于多元文化的性教育

那些人(保守派)想把性教育从学校除去,这让我很紧张。里根就是其中的一个。他说他认为性教育会引起乱交行为：如果你有了知识，你就会使用它。嗨!——我学了代数,可我从来不做数学。

孩子们对性是好奇的(大多数青少年与许多成年人也是如此)。那是很好很正常的事情,并且这些好奇心会激发孩子们去学习。惟一的问题就是成年人对此经常不知道该怎么办。这一章就是有关性的教育,获取性行为信息以及形成对于身份、关系、亲昵行为(性行为)的态度、信念和价值观的终身过程(SIECUS, 1991)。性教育可以发生在许多场景下：家庭、学校、教堂或犹太教会堂、青春期计划、人际关系。

在家、在学校,或是其他地方?

当孩子和青少年的父母们聚在一起，竭力要求孩子的学校增设性教育课程的时候,总是有一些社区的市民提出抗议。他们说性教育会增加乱交行为、少女妈妈,或艾滋病,他们确信它只应该发生在家里(或在教堂),但肯定不会是在学校。

这些市民对于学校里的性教育的忽视是多么现实的事情。在10—12岁的孩子中,大约有一半是从他们的父母那得到性信息的(见表23.1)。

表23.1 性信息的来源

	说“许多”的百分比	
	儿童10—12	少年13—15
不同年龄段从不同对象中获得性信息的百分比		
母 亲	38%	38%
电视、电影、其他娱乐	38	61
学校和老师	38	44
父 亲	34	—
朋 友	31	64
因特网	—	40

来源：来自五分娱乐场/与孩子的谈话：“和孩子谈些困难的问题：关于父母与孩子的一个全国性的调查”2001。恺撒家庭基金会惠允使用。

在 13—15 岁的少年中,这一比例下降到 40%。注意在两组中提到最多的来源是电视与杂志;在少年组,朋友这一来源排得最高。在许多情况下,电视上提供的关于性的信息都是夸张的(耸人听闻的)、不真实的(见焦点 11.1)。依靠朋友获得信息的是外行指导外行(瞎子给瞎子引路)的一个典型例子。有趣的是,年轻人更愿意从父母那里了解性的信息(Sanders & Mullis,1988)。

事实上许多孩子在家里没有被给予性教育。更确切地说,他们是从电视和同龄人那学到性知识的,结果就是得到大量的错误信息。因此可以说,那些认为性教育应该在家里而不是在学校进行的人,提出了一个很不明智的意见。

父母们不给他们的孩子提供许多明确的详细的教育的原因有两点:首先,许多人(当然包括父母)在谈论性时是困窘的,直率、实事求是谈论的例子是很少见的;更有可能看到的是,人们通过委婉的说法和影射,或者是讲黄色笑话来间接地谈论性。(作为一种局部纠正,我们已经努力地试着用明确而直接的方式来写这本书。)其次,有许多关于性的事情是许多成年人也不知道的。他们自己就没有受到过很好的性教育,而且他们可能也痛苦地意识到他们的无知。即使是那些接受过很好的性教育的人,如果他们是在 1980 年以前学习人类的性课程的,那他们也不会知道任何那时还没听说的艾滋病的信息。

调查已经一再显示,大多数的父母是支持性教育在学校进行的。1998 年,一个对 1 011 名成年人进行的调查发现:80%的人认同应该在学校开展性教育,其中,有 82%的人支持从 12 岁开始对孩子进行性教育(Yankelovich Partners for TIME / CNN,1998)。一项对 7—12 年级学生的父母进行的调查(恺撒家庭基金会,2000)发现:大多数的父母支持对孩

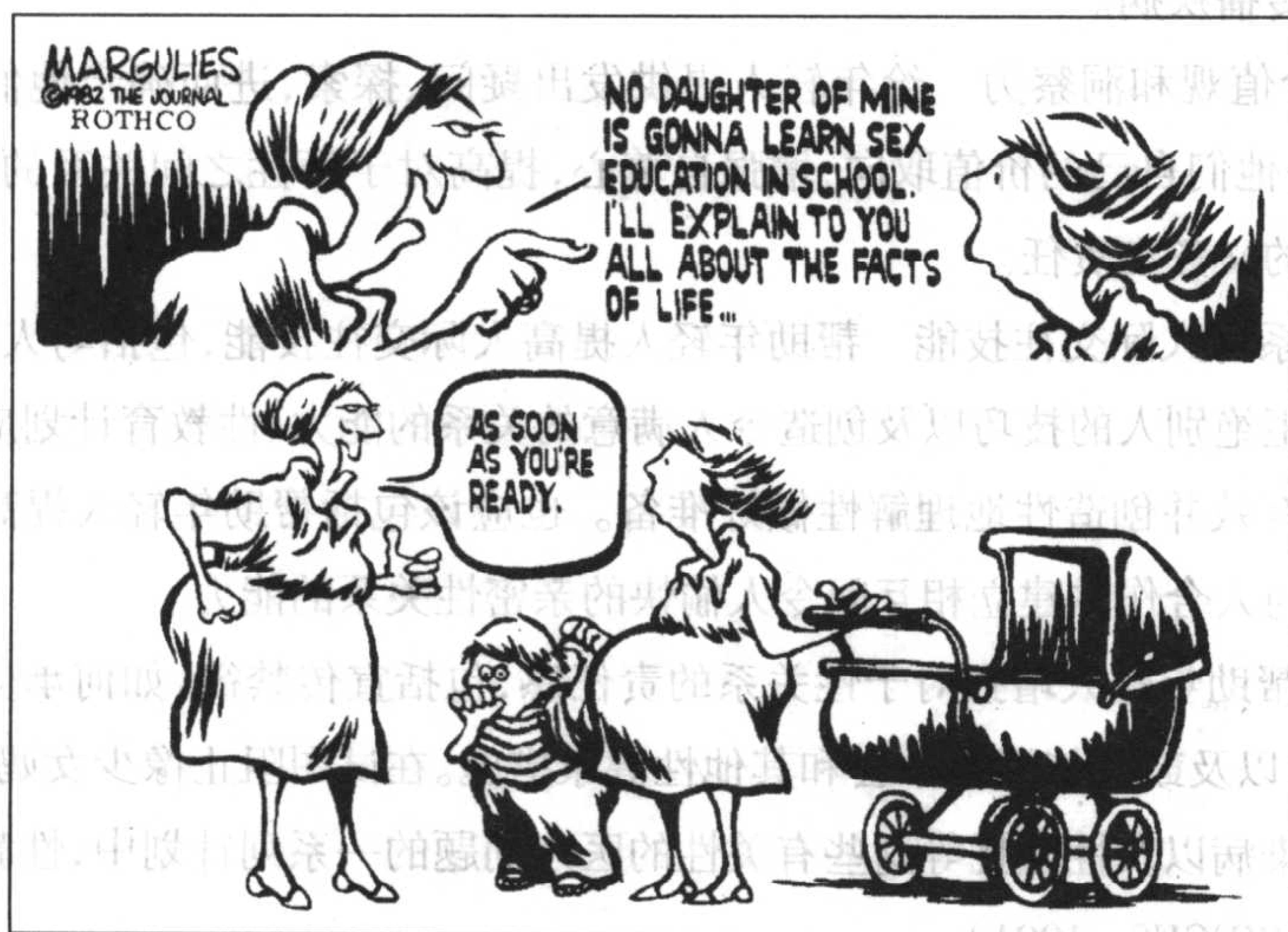


图 23.1 虽然有些父母声称性教育应归于家庭,但是它很少被在家里有效实施。

子进行有关艾滋病及其他的性传播疾病、婚前性行为、节育以及同性恋的教育。尽管有一小部分的人认为学校医务所仅仅应该提供避孕药或避孕套，但许多人还是认为它也应该提供一些可及的关于节育的信息。要点就是这里有对至少从孩子 12 岁(在六或七年级)开始就在学校开展详细性教育的强大支持。

当听到大多数成人是支持性教育时，你可能会吃惊。媒体经常会公布一些争论，在这些事例中父母正在反对在学校开展性教育。关于这些插曲要紧记三样东西。第一，它们是少见的，绝大多数学校的性教育计划都没有经历这样的冲突。第二，反对者通常是少数。一个例子就是在威斯康星州，反对者塞满了学校的董事会议，使得董事会投票决定延迟这一计划的实施。接下来对这一管区的所有父母的调查发现，有 71%的人支持这一计划，而只有 18%的人反对。第三，争论常常不是停留在是否该有这么个计划，而是在具体的课程、书本或者是录像的使用上。

性教育的目的

美国性资讯及教育委员会(the Sexuality Information and Education Council of the United States, SIECUS)是一个致力于提升性教育质量的组织。根据它的说法，性教育的目标应该是：

1. 信息　能够提供关于人类的性的准确信息，包括：生长与发育、人类繁殖、解剖学、生理学、手淫、家庭生活、怀孕、生育、初为人母、性反应、性知识、避孕、流产、性骚扰、艾滋病以及其他的性传播疾病。

2. 态度、价值观和洞察力　给年轻人提供发出疑问、探索，进而确定他们性态度的机会，以便于发展他们自己的价值取向，增强自尊心，提高对于两性之间关系的洞察力，明白他们对于别人的义务和责任。

3. 人际关系与人际交往技能　帮助年轻人提高人际交往技能，包括与人交流、作出决定、坚定自信、拒绝别人的技巧以及创造令人满意的关系的能力。性教育计划应该为学生们在成人角色上有效并创造性地理解性做好准备。也应该包括帮助年轻人提高他们关心他人、支持他人、与人合作并建立相互间令人愉快的亲密性关系的能力。

4. 责任　帮助年轻人增强对于性关系的责任感，包括宣传禁欲，如何承受过早地就有了性交的压力，以及鼓励使用避孕套和其他性健康措施。在试图阻止像少女妈妈、包括艾滋病在内的性传染病以及性骚扰等这些有关性的医疗问题的一系列计划中，性教育应该是处于中心环节的(SIECUS，1991)。

在不同的年纪应该教些什么

性教育不是说在五年级的一个星期内就能立即全面地实施并解决了的事情。就像教数学,它是一个必须在孩子很小的时候就开始的过程。他们首先应该学习简单的概念,当他们更大一点的时候,再循序渐进地学一些更难的知识。在任何一个年龄,具体该教些什么,这取决于那个年龄孩子的性行为、性知识以及性兴趣(见第 11 章)。这一节将集中说一下与上面的后两点有关的理论与研究。

孩子们的性知识

只有很少的研究者调查过不同年龄孩子对性以及生育的了解程度。在很小的时候,孩子们便对性别有了了解。他们最先开始知道性别是不会变的(男孩便永远是男孩),然后才明白性别是由阴茎还是阴道决定的(Gordon & Schroeder, 1995)。孩子对于怀孕与生育的理解有个相似的发展过程。非常小的孩子会认为小孩一直都是存在的,在他们跑进妈妈肚子里之前一定在其他地方存在着。下面的对话就说明了这点:

(妈妈你的肚子里怎么会有了小宝宝呢?)他本来就是在里面长着的。(那他怎么到那儿的呢?)他一直都在那儿,妈妈不需要做任何事,只需要等着感觉到他时就行了。(那你说过当你在那儿的时候,那个小宝宝不在那儿啊。)呃,那他在其他地方……在美国(在美国?)嗯,在其他人的肚子里。(Bernstein & Cowan, 1975, p.86)

当孩子更大一点,他们便有了更准确一些的理解。

孩子的性知识根据社会阶层的不同而变化。一项对 2—7 岁孩子的研究表明:中层和上层社会孩子比来自下层社会家庭的孩子对身体结构、机能、怀孕等懂得更多(Gordon et al., 1990)。这些不同与其说反映了社会阶层,还不如说反映了父母的态度。下层社会的父母倾向于对性有更多的限制性的态度,他们也承认很少给予他们的孩子性教育。

到七八岁时,孩子对生育有了更为成熟的理解,他们可能知道生个小孩要涉及三件事情:两个人之间的社会关系,比如爱情、婚姻,

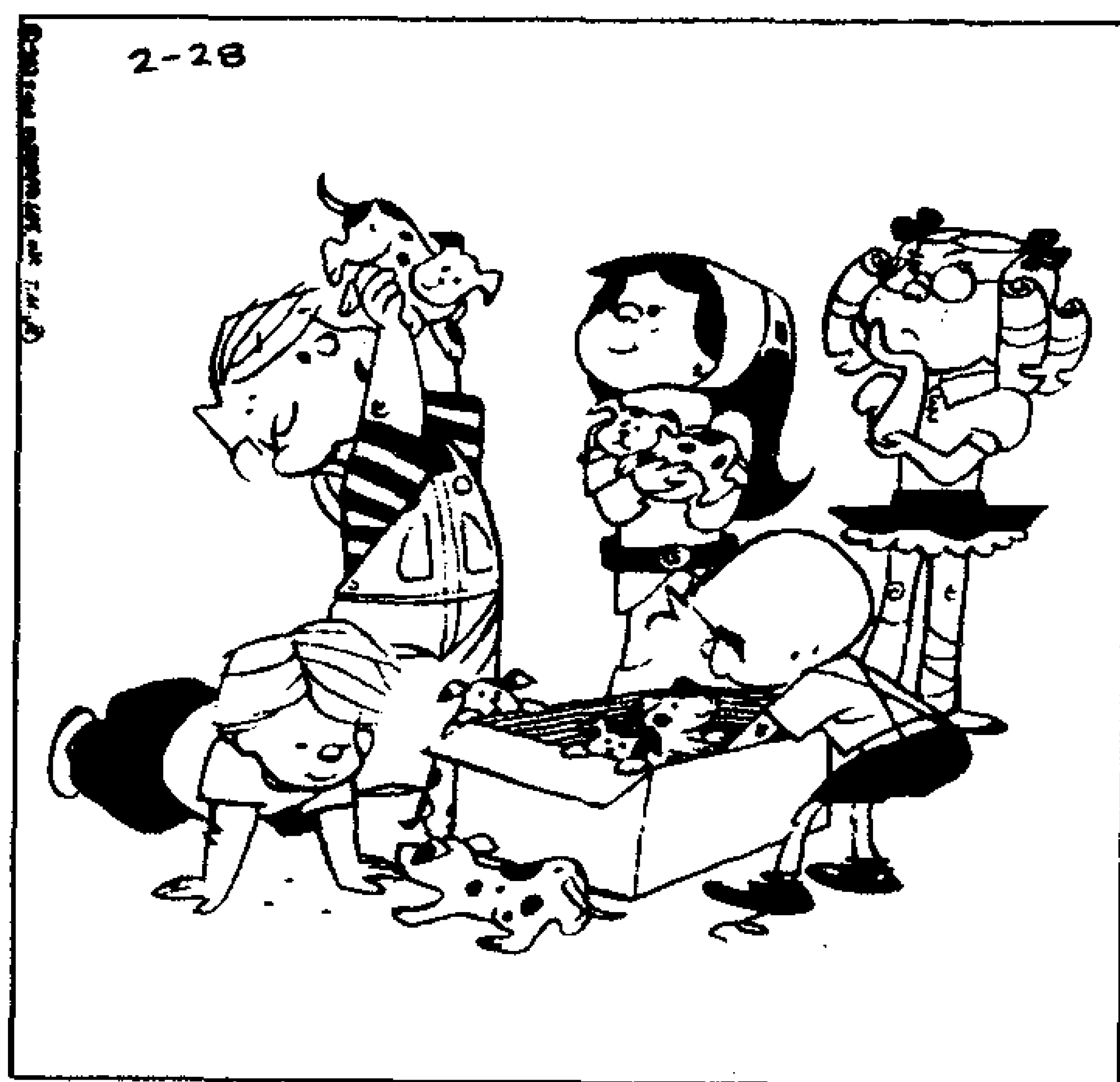


图 23.2 儿童经常对性产生错误概念。

焦点 23.1 美国儿童都是性无知吗？

罗纳德和朱丽特·高曼(1982)对儿童在性问题的理解上进行了大量的跨文化研究，从研究结果中，他们得出了美国儿童是性无知的结论。

高曼对四种文化背景(澳大利亚、英国、北美和瑞典)下的5、7、9、11、13、15岁的儿童作了面对面的访谈，共有838名儿童接受了访谈。瑞典儿童的样本非常有趣，因为从8岁开始，瑞典所有学校的儿童都接受义务性教育。另外非常值得注意的是，北美儿童的样本原计划只从美国儿童中抽取，但是美国学校的官员极不合作，以致于高曼不得不走出国界，从纽约来到加拿大(在这里他得到了极好的配合)，目的是为了完成这一样本。因此，北美样本是来自加拿大和美国的儿童共同组成的。

高曼在访谈中非常小心地回避了诸如同性恋之类的有争议性的话题，他只是询问孩子们对性概念的理解，而不问他们自己的性行为。他们称这项研究为"儿童的概念形成"。之所以这样做，是为了赢得更多父母的支持。一般而言，父母都会持合作态度，仅有20%的父母完全拒绝他们的孩子参与这项调查。

正是通过对北美儿童与其他三种文化背景儿童调查结果的比较，高曼才得出美国儿童特别缺乏性信息的结论。表23.2已经显示了研究结果的一部分。例如，北美23%、澳大利亚60%的9岁儿童知道新生男婴和女婴的生殖器是不同的。相比较而言，瑞典儿童比美国儿童知道得更多，表明瑞典的性教育已经取得积极的效果。

表23.2 高曼研究中四种文化的九龄童的反应

	儿童正确回答性概念的百分比			
	瑞　典	澳大利亚	英　国	北　美
知道新生儿身体上的差别	40	60	35	23
知道生殖器的正确术语	*	50	33	20
知道妊娠的时间是8到10个月	67	35	32	30
知道性交的目的之一是获得快乐	60	6	10	4
知道"子宫"这个术语的意思	23	0	0	0

由于从瑞典语翻译困难，这个百分比阙如。

Source: Ronald Goldman and Juliette Goldman. (1982). *Children's sexual thinking.* London: Routledge & Kegan Paul, pp. 197, 213, 240,263, 354.

"怎样才能知道新生儿是男孩还是女孩"？一位11岁的英国男孩说："看他是否是有阴茎，如果有就是男孩，因为女孩只有阴道。"所有文化背景下的儿童似乎对避孕相当困

惑,以下是一些儿童的回答:"药丸被咽到胃里去,融化了儿童,最后从肠子里流了出来,一天应该吃三次药"(美国男孩,7岁)。"如果你不想要小孩就不要结婚,否则没有其他的办法可以解决"(英国女孩,7岁)。"管子被带声音的绳子扎了起来"(澳大利亚女孩,15岁)。如果高曼的结论是正确的,即美国儿童是性无知,那么补救措施似乎是性教育在美国的大规模开展。

Source: Ronald Goldman and Juliette Goldman. (1982). *Children's sexual thinking.* London: Routledge & Kegan Paul.

性交,精子和卵子的结合。到12岁时,一些孩子对生育已经可以给出一个很好的生理上的解释,包括在怀孕之始胚胎就开始了其生物存在以及它是父母双方基因物质的产物的见解。一个青春期前的孩子(不满13岁)解释:

> 当许多精子遇见一个卵子,一个精子闯进产生的卵子中,精子变成一个细胞,然后细胞分裂再分裂。当它在分裂时,卵子穿过一个管子将它自己埋在墙壁中,我想,这就是妈妈的胎儿。(Bernstein & Cowan, 1975, p.89)

我们在11章讨论的研究表明,许多孩子参与过性的游戏、性探索。性知识与性行为到底有多大的关系?一项文献评论概括道:

> 这项工作显示出有关性的经历和行为明显先于对性知识的了解,至少在很小的孩子中是这样的。孩子们在他们对性行为还没有一个清楚的认识之前就参与性行为这一事实,将他们置于一个高风险的境地,因为多种的糟糕的经历可能会对他们的发展产生消极的影响。(Gordon & Schroeder, 1995, p.11)

这些发现对性教育有非常重要的启示。教育者需要意识到孩子们的理解水平,不应该给他们对于其年龄来说太多的不合适的信息。而且应该试着澄清孩子们观念中的一些错误理解。例如:如果一个孩子认为小宝宝一直是存在的,教育者就可以说"要生一个小孩,就需要两个成人,一个男人和一个女人"。

孩子们的性兴趣

孩子们问的问题反映了他们的性知识以及性兴趣。一项对孩子们提出的性问题的研究发现:5岁左右时,他们开始问一些问题,这是通常开始问问题的时间。男孩子们是在9岁左右开始问大量问题的,而女孩们是在9—13岁之间(Byler, 1969)。性好奇心的范围有(从最普遍的说起):孩子的起源、另一个孩子的到来、孩子在子宫内的生长、出生的过程、身体的器官与功能、生理性别的不同、爸爸与生育的关系以及结婚。

性教育课程应该教特定年龄组的人属于他们年龄的问题,而不是那些他们从未想到过

或是很久以前就想过并回答了的问题,这是很重要的。

中学生同意性教育应该从小学早期就开始，而且要从简单到复杂循序渐进(Eisenberg et al., 1997)。他们认为"理想的"课程应涵盖一个很广的主题范围,包括：生殖、怀孕、流产、节育的选择、疾病预防、性暴力、性别角色、性关系及价值观念。他们希望到八年级时这些主题都已经"学习"过了。

从孩子们所讲的黄色笑话中，我们也能看出一些关于他们的性知识和性兴趣的东西。人类学者祖姆沃特(Zumwalt)收集了从7岁到10岁女孩的黄色笑话作为她儿童习俗研究的一部分(1976)。接下来的就是这些女孩告诉她的一个很有代表性的笑话：

有一小男孩,他想跟他爸爸一起洗澡,他爸爸说:"如果你答应不要从帘子下偷看,就可以。"然后他就去洗了个澡,他从帘子下偷看了一下说:"爸爸,那长长的毛毛的东西是什么呀？"爸爸说:"那是我的香蕉。"

然后他问他妈妈:"妈妈,我能跟你一块儿洗澡吗?"妈妈说:"如果你答应不要从帘子下偷看,就可以。"然后他们就去洗澡了,他从帘子下偷看问:"妈妈,那是什么呀?"妈妈说:"那是我的水果盘。"他问:"妈妈,我能跟你和爸爸一起睡吗?"妈妈说:"可以,只要你答应不要在被子里偷看。"然后,小男孩在被子里偷看了说:"妈妈,爸爸的香蕉在你的水果盘里了!"(Zumwalt, 1976, p.261)

孩子的黄色笑话反映了他们对性的态度和与父母间互动的几个主题。首先,他们似乎觉得父母一直都在试图在性问题上对他们保密。比如,父母一直告诉孩子不要从帘子下偷看。其次,笑话也反映了孩子对性的着迷,特别是对阴茎、阴道、胸部以及性交。笑话一般也是围绕这些主题的,并且孩子们也试图弄清楚它们。第三,笑话一般是对成年人用委婉说法代表性名词的嘲讽。早些时候,笑话都是集中于父母对术语的使用上,如用"香蕉"代替"阴茎"。最常见的是用一些富于想象的名词来指代性器官,包括食物(香蕉、热狗)、电力(电灯泡、电灯插座)或者是动物(大猩猩)。一位权威人士在对盆浴这种形式的黄色笑话的评论中说道:"在所有形式的黄色笑话中,对孩子来说最幽默的是对父母遁辞的嘲讽,这些遁辞表达得莫名其妙地愚蠢。"(Legman, 1968, p.53)

少男少女已经对这种笑话丧失了兴趣,不过他们讲了类似的一个：

小男孩走进浴室,看到了他妈妈的裸体。她有些尴尬。他问:"妈妈,那是什么？"他妈妈说:"哦,那是被上帝用斧头砍了一下。"小男孩继续说:"恰好砍在了你的阴部,哦？"

这个笑话又一次地说明了这个主题,即：父母在处理"性"时的尴尬和对借口、委婉说法的使用。但现在,孩子(青少年)已表现了对"性"的精通,可能甚至比他们的父母都要老练。

性教育者应该牢记孩子们已察觉到成年人在试图去"掩饰",包括他们的困窘、他们委

婉说法的使用,就像这些笑话中反映的那样。

课程

性教育这个名词已经被用来指各种各样的方案。在一些整套方案的最后是给青年人看一两部录像和发一些宣传小册子这样的节目。在另外一些方案的末尾是发展良好的课程,包括: 讲稿、书籍、录像以及进行 4—6 周的教室讨论。我们将把注意集中于更全面的方案上。

预防怀孕方案

科尔比(Kirby)把课程分成了五代(Kirby, 1992)。最早的方案是 30 年前发展起来的,关注的是知识的传播。这些方案的目标是减少少女妈妈的数量。相对应的,方案的重点就放在教学生有关性交、怀孕、节育以及有了孩子后的知识。这些方案一般都没有被仔细地评估过,但也有一些证据证明它们确实增加了知识。

第二代方案包括了第一代的信息内容,但侧重点放在了价值观的澄清和做出决定的技能上。这些方案的拥护者认为,年轻人参与性冒险活动是因为他们不确定自己的价值观以及在做出决定上有困难。这些方案也教授关于提高与伙伴交流的技能。

> 随后的评估清楚地说明，这些早期的性教育并没有显著地促进或延缓性交的发生、降低性冒险行为或者是减少了少女妈妈。然而,它们可能也稍微地提高了避孕措施的运用,或者还有所采用的评估方法没有测出的其他的积极效果。(Kirby, 1992,p.281)

以禁欲为基础的方案

第三代方案是由从已经存在的课程的对立面发展起来的方案组成的。一些人反对在学校中进行任何的性教育,其他人觉得已有的方案太宽容、太放纵了。这种关注导致了1981年的青少年家庭生活法案在国会通过;该法案(AFLA)限制了“将禁欲提升为预防怀孕和性传染病的惟一手段”计划对联邦政府基金的使用(Wilcox & Wyatt, 1997,p.4)。各州以及联邦政府已经花了数百万美元去支持这些方案的发展与推广。在这些方案中,有两个叫做“性尊重”和“帮助青少年”的课程最为著名。这些课程一般进行 4—10 次,每次一个小时,一期持续 1—3 个月。

在1997 年，对这些课程的财政支持戏剧般地增加了。1996 年的全国性的个人责任和工作机会法案(福利改革),包含了为支持禁欲教育计划,每年向各州拨款 5 000 万美元的条款。例如: 威斯康星州每年将收到大约 75 万美元,这些钱将给 10 个机构和学校作为倡导这些方案之用。

焦点 23.2　保守的性教育："性尊重"课程

被称作"性尊重"的性教育课程采用了与本书所介绍的极其不同的方法。"性尊重"(它是几个类似课程中最著名的一种)是政治保守派进行性教育所采用的方法，它由联邦政府资助。它的对象是中学生，到1991年，全国各地已经有1 600处学校区采用这种方法。

"性尊重"课程的主要目标是教会学生明白节制是遵守道德和保证安全的惟一方法。这种课程用卡通和其他引人注意的技术。另外也使用一些容易使人记住的口号，让孩子们在课堂上吟诵。

教育课也要求所有学生进行"贞洁保证"，教室里也会悬挂一些男女双方亲密接触的图画，在这些图中，接吻被描绘成"危险的开始"。因为经常会避孕失败而导致怀孕，这门课程教给学生安全套可能是通向毁灭的道路。

"性尊重"课程也提出了性别角色刻板模式，把男孩视作"性侵犯者"，把女孩看作"童贞的守护者"，并把由异性恋夫妻组成的双亲家庭看成"一个健康、真正家庭的惟一模式"。

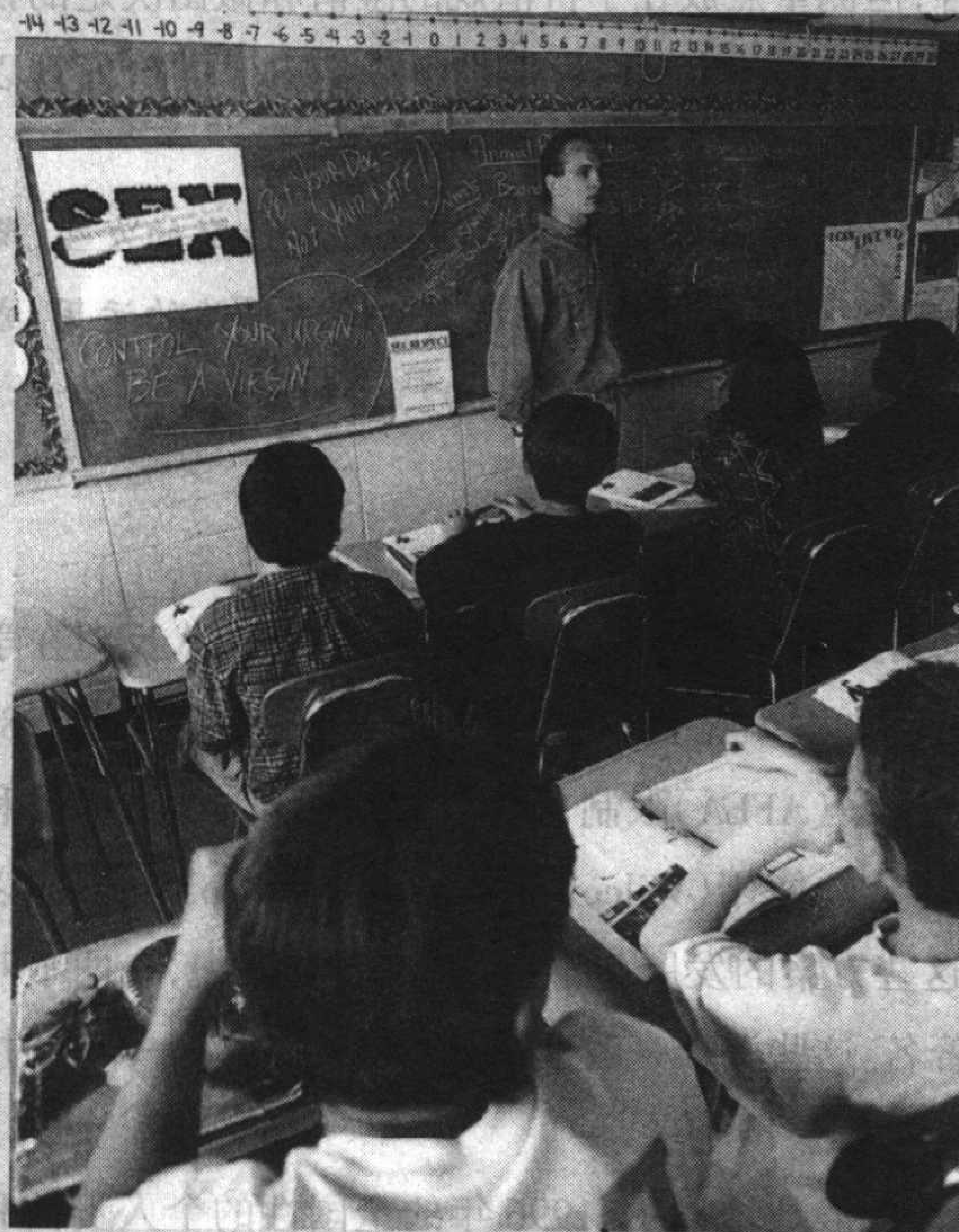


图 23.3　像"性尊重"这种性教育课程通过提出"洁身自好，保持童子身"等标语提倡节欲。对这些课程的评估表明，这对于大学生推迟性行为没有多大帮助。

美国公民自由联合会(ACLU)威斯康星州分会，代表反对这门课程的父母，要求从公立学校中取消这门课程。ACLU认为这几门课程总的来说是基于性别、婚姻地位、性取向和宗教等基础上的一种歧视，而所有这些违反了威斯康星州法律。

公正地说，"性尊重"课程确实有一些好处，因为它教会了学生抵制同辈压力的技能。另一方面，它确实也存在散布错误信息的弊端(例如，它说安全套经常会导致避孕失败，但实际上只有非常低的失败率)，并且它也脱离了当代青年生活实际。

这门课程的广泛采用说明父母在给孩子提供性教育材料时是多么重要！

Sources: Newsweek, June 17, 1991; *Wall Street Journal*, February 20, 1992.

那么,这些课程的效果如何呢?评估过"性尊重"内容的研究者总结说：它漏掉了许多重要的主题,包括：性解剖学、性生理学、性反应、避孕以及流产(Goodson & Edmundson, 1994)。我们注意到,前面高年级学生说过所有这些主题都应该包括在"理想的"课程中。这些方案广泛使用的结果就是，产生了许多关于这些方案对学生态度和行为影响效果的评估。对满足最低方法标准的52份评估的回顾总结为：

1. 在一些学校,这些方案在提高知识、改变态度方面有积极效果。

2. 在评定学生是否延迟了性行为发生的16份评估中,仅有3份是说有肯定效果的。

3. "那些最好的研究(根据方法标准)没有发现这些方案带来的积极改变……在性行为发生的年龄、性活动的比率、怀孕,或性传播疾病等方面。"(Wilcox & Wyatt, 1997,p.13)

因此,我们都清楚拨给这些方案的成百万美金的钱都很遗憾地被浪费了。这是由美国医学协会杂志的编辑得出的结论(DiClemente, 1998)。

艾滋病毒和艾滋病风险教育

在过去的10年里,性教育的中心已经从预防怀孕转移到预防艾滋病(和其他性病)。综合性教育中的一个关于艾滋病的强有力的方案已经在一些学校里实行(AIDS国家委员会, 1994)。有40个州或命令或鼓励实施这些方案,有94%的家长支持它们(Kirby, 1992)。美国三分之二的学校区需要有艾滋病教育(Robenstine, 1994)。

这一类型的方案是独立于前三代性教育方案发展起来的。它们经常把焦点集中于疾病的预防上。它们有许多的目标,包括：消除关于艾滋病和其他性病的荒诞说法、鼓励延迟性交、鼓励安全套的使用和禁戒无保护的性交。早期的课程依赖于讲演和课堂讨论。有时,有艾滋病的人会被请进来跟大家讲讲。这些课程通常都很短,仅有五个课时。

对这些方案的效果进行的回顾总结发现了40种已发表的研究 (Kim et al., 1997)。大多数的研究认为这项教育方案明显地增进了知识。其中有12篇是关于方案对态度作用的测量,超过半数(7篇)的文章发现这个方案增强了对预防的肯定态度与对冒险的否定态度。最后,10篇中有6篇认为在使用安全套的意愿上有肯定的改变。提倡更多主题干涉的方案是建立在认为一体化文化论点更有效这一理论上的。

最近,全面性的调查显示青少年对艾滋病的传播知道得很多。大多数人知道安全套能够预防艾滋病和其他性病的传播。这些结果的出现可能也归功于以学校为基础的艾滋病教育方案。

另一方面,必须注意到关于降低艾滋病风险的教育只是狭隘地集中于行为上。它没有重视发展了的环境,如社会与心理因素对一个人性行为的大范围影响(Ehrhardt, 1996)。因此,这些方案不能替代在这一章前面描述到的全面的性教育方案。

以理论为基础的方案

最新的第五代的方案是独特的,因为他们是直接建立在促进健康这一社会科学理论上的,包括：健康信念模型、社会“接种”理论和社会学习理论。焦点 23.3 里描述的课程就属于这种。这些课程最出名的就是“推迟性卷入与减少性冒险”。这些方案包括对性参与的社会压力以及抵抗这些压力影响的方法的讨论(建立在社会“接种”理论上)。社会学习理论强调练习新技能的重要性,所以这些课程包括预演和角色扮演这些活动。

一个关于“推迟性卷入”(Postponing Sexual Involvement,简称 PSI)的大规模的评估于1992—1994 年在加州实施。超过 10 600 名七、八年级的学生参加;每个人被随机地分到课程组(实验组)或是控制组(Kirby et al., 1997)。PSI 计划由五部分组成,每部分持续45—60 分钟;它包括讨论、小组活动、看录像、幻灯片演示以及角色扮演。在计划开始之前、开始后 3 个月、开始后 17 个月后分别收集了调查数据。在 3 个月的时候,参加过 PSI计划的年轻人在态度上有了两个好的改变：有了更多的理由不进行性行为,更有可能弄清楚媒体上有关于性的内容的真假以及有更多的信心对性说“不”。在 17 个月后,两组间没有差别。在对性行为的几项测量中,表明这一方案已对其没有影响。所以说,这个方案可能在效果的范围与持续时间上有很大的局限性。

安全套的分发

在 20 世纪 90 年代早期,最显著的冲突是给学生们发安全套的问题。在 21 个州的 431所公立学校开展了安全套使用方案(Brown et al., 1997)。在一些学校,从性教育课程那就可以得到安全套。在另一些学校,给青年人提供健康检查服务的医务所分发避孕物品,包括安全套。还有一些学校里的自动售货机出售安全套。再一次地,数据显示出了对在学校分发安全套的广泛支持。在纽约,所有的公立中学都可取到安全套,一项调查发现,有 69%的中学生家长支持这一方案,尽管也有一半家长感到他们应防止他们的孩子得到安全套。

对丹佛一所中学的所有学生的调查发现,85%的学生支持在他们的学校进行安全套发放(Fanburg et al., 1995)。

对安全套发放方案最明显的反对来自于罗马天主教教会。教会官员,包括纽约城和芝加哥的一些主教反对这些方案,因为他们的宗教禁令反对所有人工形式的避孕。其他的人反对这些方案,是认为这些方案会鼓励婚外性行为。就如一个批评家提出的：

> 要取代学校里超道德的、非宗教的人性的性教育和安全套发放,家庭、教会、学校、社会组织、工商业界必须再度强调教育、学习,以及坚守德行,比如谦恭、仁慈、诚实、庄重、道义勇气、正直、公正、公平合理的处理、自尊、尊重他人、为人准则等。(Gow, 1994, p.184)

在1996年1月，美国最高法院驳回了一项对马萨诸塞州法尔茅斯的公立学校安全套分发计划的质疑。

在西雅图的整个15所中学,都能拿到安全套（布朗等，1997)。在调查的前两年中发生过性行为的学生中,有48%说他们曾从学校获得过安全套。实验组的同学说安全套的使用不会导致性行为比率的增加。与公共场合(自动售货机)相比较,同学们更乐意安全套在私人场所(护士那儿)获得。学生们也希望全面的性教育计划能与安全套联系上。

在一些城市,学校医务所似乎已经导致学生怀孕的数量有所减少;它们并没有导致性行为比率的上升。其他类型的安全套分发方案因为太新还没有被仔细地评估过(Kirby, 1992)。

老师

假设你决定开始一个性教育方案。你已发现一门关于是否提倡婚前禁欲以及每次性交都使用安全套的课程正好与你的目标相一致;而且是无论在哪儿——家里、学校、做礼拜的地方或是其他地方,方案都可以被实施;接下来,你需要的就是一位老师。这里有两个基本的限制：他或她必须接受过关于性的教育，他或她必须在性主题上能够与学习者有自在的很好的互动。参加实验组的明尼阿波利斯—圣保罗的中学生同意这两个限制是必要的(Eisenberg et al.，1997)。他们还指出老师们将材料与他们生活联系起来的能力也是很重要的。

性教育课程的老师也需要有关性的教育。读一篇像本文一样的综合性文章,或是学习一下大学或学院的有关性的课程,都是了解所需信息的好途径。老师不是非得有个性行为学的学位,重要的是要求有好的基础知识,在他(她)也不懂得答案时有承认的意愿以及将事情弄明白的耐心。在学校环境中,教师的准备对方案成功有重要的影响。一个对学校区的可能性样本的调查发现,尽管有三分之二的区都有了准备,但最多的方法就是给老师们已经写好了的材料去念。40%的区没有提供在职训练,在其他的60%的区,平均的训练时间仅为3小时(Robenstine，1994)。

同样重要的是,老师在面对性主题时必须是自在的,不会觉得不好意思。因为即使是家长或其他成年人愿意给孩子们关于性的真实信息时,他们也可能会传递消极的态度,因为他们会觉得焦虑与羞愧,或者是因为他们用了委婉的说法而不是直接的性术语。一个16岁的女孩说:“个人发展的课程本身就是个笑话。甚至老师看起来都是不自在的。这里没有一个人会去问一个严肃的问题”（Stodghill，1998)。一个对保守的“帮助青年人”课程的评估,调查了24所学校的七、八年级课程。研究者们对学生的行为、老师的镇静态度以及方案落

焦点23.3 一个性教育课程的例子

这套由SIECUS开发出的性教育课程，建立在六个关键概念的教学基础之上，并且每一个概念采用与年龄水平相符的材料进行教学，各年龄水平如下：

水平1：5—8岁 小学低年级

水平2：9—12岁 小学高年级

水平3：12—15岁 初中或高中预备学校

水平4：15—18岁 高中

指导方针推荐使用以下的材料进行教学

关键概念1：人类发展

主题1：生殖解剖和生理学

水平1：身体的每一部分都有一个确切的名称和特殊的功能。男孩和男人都有阴茎、阴囊和睾丸，女孩和女人都有阴户、阴道、子宫和卵巢。当被人触摸的时候，男孩和女孩身体某些部位会产生快感。

水平2：到了青春期，内外生殖器官逐步成熟，男孩开始遗精，女孩开始有月经。

水平3：性反应系统不同于生殖系统。一些生殖系统既有生殖能力，也给人提供性快感。

水平4：染色体决定母体内形成的胎儿是男性还是女性。激素既影响人的生长和发展也影响性功能和生殖功能。女性的生殖功能在绝经期后停止发生作用，而男性终生都可能有生殖能力，但男性和女性终生都可以有性快感，大部分的人都可以在接受和给予中获取性快感。

主题2：繁殖

水平1：繁殖需要男性和女性的共同参与，正因为男性和女性有生殖器官，从而使得他们能够生育小孩。当然，并非所有的男人和女人都想要孩子。当女性怀孕以后，胎儿便在她的子宫内逐渐成长，胎儿通常在足月后从阴道这一出口脱离母亲的身体。女性有乳房从而可以给婴儿提供母乳哺养。性交过程的发生起始于男性把阴茎插入女性的阴道内。

水平2：性交可以为男女双方带来快乐。无论什么时候生殖器性交发生，都有可能使女方怀孕，当然也有许多方法可以只发生性行为而不会怀孕。

水平3：除了那些想要孩子的人之外，性交过程中应该采取避孕措施。怀孕最有可能发生在女性月经周期的中间。在每个月的任何时候，女性都有可能排卵，因而，女性也就可能随时有怀孕的可能。当一个女孩初次来月经之后就有怀孕的能力。而一个男孩产生精液并能射精之后就能引起怀孕，怀孕最重要的信号是停经。

水平4：绝经期是指女性失去生殖能力。一些人由于生理原因不能生育，可以采用医学的方法帮助他们恢复生育能力。那些不能怀孕的人可以选择去领养孩子。新的生殖技术，例如人工授精、试管婴儿以及代孕母亲使得有生育问题的人能拥有自己的孩子。

主题3：青春期

水平1：当孩子长大以后身体开始发生变化，人们只有到了青春期之后才能有孩子。

水平2：对不同的人来说，青春期开始的时间并不一致。男孩和女孩大部分的青春期变化是很相似的，女孩的青春期一般早于男孩。因为身体的迅速变化，青春期早期的少男少女经常感到不适、笨拙或出现自我意识问题。在青春期性和生殖系统都已发育成熟。女孩开始有月经和排卵，男孩产生精子并出现遗精。从青春期开始，许多人都开始产生爱和浪漫的感情。

水平3：有些人直到近20岁时仍未发展到完全的青春期。

主题4：身体意象

水平1：每个人的身体有不同的尺寸、外形和肤色。女性和男性的身体差异很大，所有人的身体都是独特的，包括残疾人在内。良好的健康习惯，例如饮食和锻炼，可以使人看上去和感觉起来更好一些，每个人都可以为自己身体的特别之处自豪。

水平2：一个人的外表主要取决于遗传、环境和健康习惯，许多媒体都对所谓的美女大肆渲染，但是大多数人都与这种美人的形象标准相去甚远。一个人的价值并不取决于他的外表。

水平3：阴茎和乳房的外形与尺寸并不影响生育能力或者找到好的性伙伴，一个人的外形或高矮可能会影响其他人对自己的感觉和行为方式。身体残疾的人和正常人对此有着相同的感觉、需要和愿望。

水平4：身体外观只是一个人吸引别人的一种因素。一个人接受自己的身体，并对自己的身体感觉良好会使自己看起来更加可爱，对别人更有吸引力。身体吸引在选择朋友和约会时不应是主要因素。

主题5：性别认同和取向

水平1：每个人出生后要么是男孩，要么是女孩，男孩和女孩长大后会变成男人和女人。绝大多数的男性和女性都是异性恋者，这就意味着他们会被其他性别的人所吸引，并会因此而爱上对方。而有些男性和女性是同性恋者，他们只会被同性别的人所吸引并同他们相爱。同性恋可以分为男同性恋和女性恋。

水平2：性取向是指某人是异性恋者、同性恋者还是两性人。两性人既会被男性吸引，也会被女性吸引。现在仍不清楚为何一个人会有特定的性取向。同性恋者、两性人、

双性恋者除了性吸引外,其他方面都是相同的。由于他们的性取向,同性恋和两性人经常遭受不公正的对待甚至侮辱、丧失正当权利。由于担心自己遭受不公正的对待,一些人不愿意承认是同性恋者。同性恋者之间的爱情关系可以像异性恋者一样建立,不管是男同性恋还是女同性恋都可以通过领养孩子而组成家庭。

水平3: 许多年轻人都有过和同性人的性体验(包括性幻想和梦),但他们主要感觉还是为异性所吸引。当一个同性恋者接受自己的性取向时,他就会从中获得力量感,为此而感到自豪,并告诉其他人,这被称为"走出来"(coming out)。人们无法选择自己的性取向,性取向也不能通过治疗或医术改变。

水平4: 在生活中,一个人对性取向的理解或认同也可以改变,那些对自己性取向有疑问的人应该向可信的、知识渊博的成年人请教。

该课程方案也对以下四个关键概念进行详细阐述:

关键概念2: 关系

关键概念3: 个人技能

关键概念4: 性行为

关键概念5: 性健康

由于篇幅的原因,我们不能对上述每个概念的详细内容进行介绍。因此,感兴趣的读者可以查阅以下资料。

Source: Condensed from SIECUS. (1991). *Guidelines for comprehensive sexuality education.* New York: Sexuality Information and Education Council of the United States.

实的水平都进行了评估,发现当老师的镇静态度与课程中的禁欲重点相一致时,同学们对禁欲的价值观、态度以及行动意向都有很大的改变(de Gaston et al., 1994)。

有些人在谈论性时是自在而舒适的。其他人应该学习这种态度。有很多的学习方式,比如: 老师可以扮演另一位成年人与孩子们进行关于性的讨论。一些团体会定期地提供一些让性教育老师对性脱敏或是加强他(她)对自身性价值观、态度的意识的课程。

一个好的老师也是一个好的倾听者,他应该能够从学习者问的问题中估计到其知道的东西,并且应该明白当一个孩子问问题时他究竟想知道些什么。有一个笑话是这样的: 一天,小比利从幼儿园放学回到家跑到厨房问他妈妈,他是从哪儿来的。他妈妈下定决心,意识到时机已经到了,于是进行了15分钟的关于性交、怀孕以及生育的解说,整个期间一直觉得不好意思。比利听着,但到最后他表现出了一点困惑,一边走开一边摇着头说:"真奇怪,吉米说他是从伊利诺斯州来的。"

有效的性教育

鉴于少女妈妈的持续的增长率（每年有一百万例怀孕）、15—20岁人群感染性病比率的显著增加、青少年艾滋病传染的比率的上升，使得弄清楚性教育方案在减少性冒险行为方面是否有效变得很必要也很迫切。应美国疾病控制与预防中心的请求，科尔比和其他许多研究者对关于“以学校为基础的方案”效果的研究进行了彻底的回顾总结(Kirby et al., 1994)。他们总结出了与推迟性交的“入门”时间、减少性交频率、减少性交对象以及增加安全套与其他避孕设备的使用等有关的六个特点：

有效的方案集中于减少冒险行为。这类方案很少有具体的目标。他们不强调像性平等、约会这类普通的问题。

有效的方案是建立在社会学习理论上的。在设计课程时利用理论的方案比无理论方案更有效。这些理论指出，方案要想有效，就必须增加知识，引起或提高保护自己的积极性，证明哪些具体行为将对人们起保护作用并教人们如何有效地使用这些行为。

有效的方案是通过经验性的活动教授，使信息个人化。这类方案拒绝讲课与看录像，而是利用小组讨论、模拟试验、游戏、角色扮演、排演和其他类似的教育方法。这类方案中的有些依靠同龄的教育者。

有效的方案认为媒体和其他的社会影响鼓励冒险行为。有些方案着眼于媒体如何利用性来卖产品。所有的有效方案都对年轻人用来设法使他人参与性的“线索”进行了分析，并且教授对这些途径做出反应的方式。

有效的方案增强了清楚而恰当的价值观念。这些方案并不是价值自由的。它们强调推迟性的发生、避免无保护的性以及躲开高风险的性伴侣这种价值观。这些准则与规范必须适应对象人群。中学生、白人中产阶级高中生、少数种族高中生需要不同的方案。

有效的方案提高了交流技能。这类方案提供了良好交流的模型，并为练习、技能演练提供了机会。

关于艾滋病的联合国计划委托了一项对性教育方案效果的考察，数据来自墨西哥、法国、泰国等不同国家，加上美国(UNAIDS, 1997)。考察集中于那些对教育方案在行为方面作用进行测量的研究上。有三份研究发现在方案实施过后性行为有所上升。53份报告中有22份认为计划推迟了性的开始时间，导致了性伴侣数量上的减少以及减少了意外怀孕和性病的发生比率。考察总结认为最有效的方案必须：

1. 集中于冒险行为的减少上；

2. 基于社会学习理论；

3. 把注意力集中在那些宣传媒体和社会影响的活动上；

4. 教授并允许练习交流和协商的技能。

那些减少青少年性冒险行为的性教育方案是肯定存在的。在每次的调查中可发现学校里的这类方案被大多数的家长所支持。我们需要说服学校的管理者去贯彻执行这类方案，为老师提供足够的训练和支持，坚定地面对这些方案的对手们的反对。

有效的适用于多元文化的性教育

这章的许多讨论都是假设性教育方案的参加者是相似的，也就是说他们全来自相同的文化。在一些情况下，这种假设是有效的，但在另一些情况下，那些学习者有可能是来自不同的文化背景。

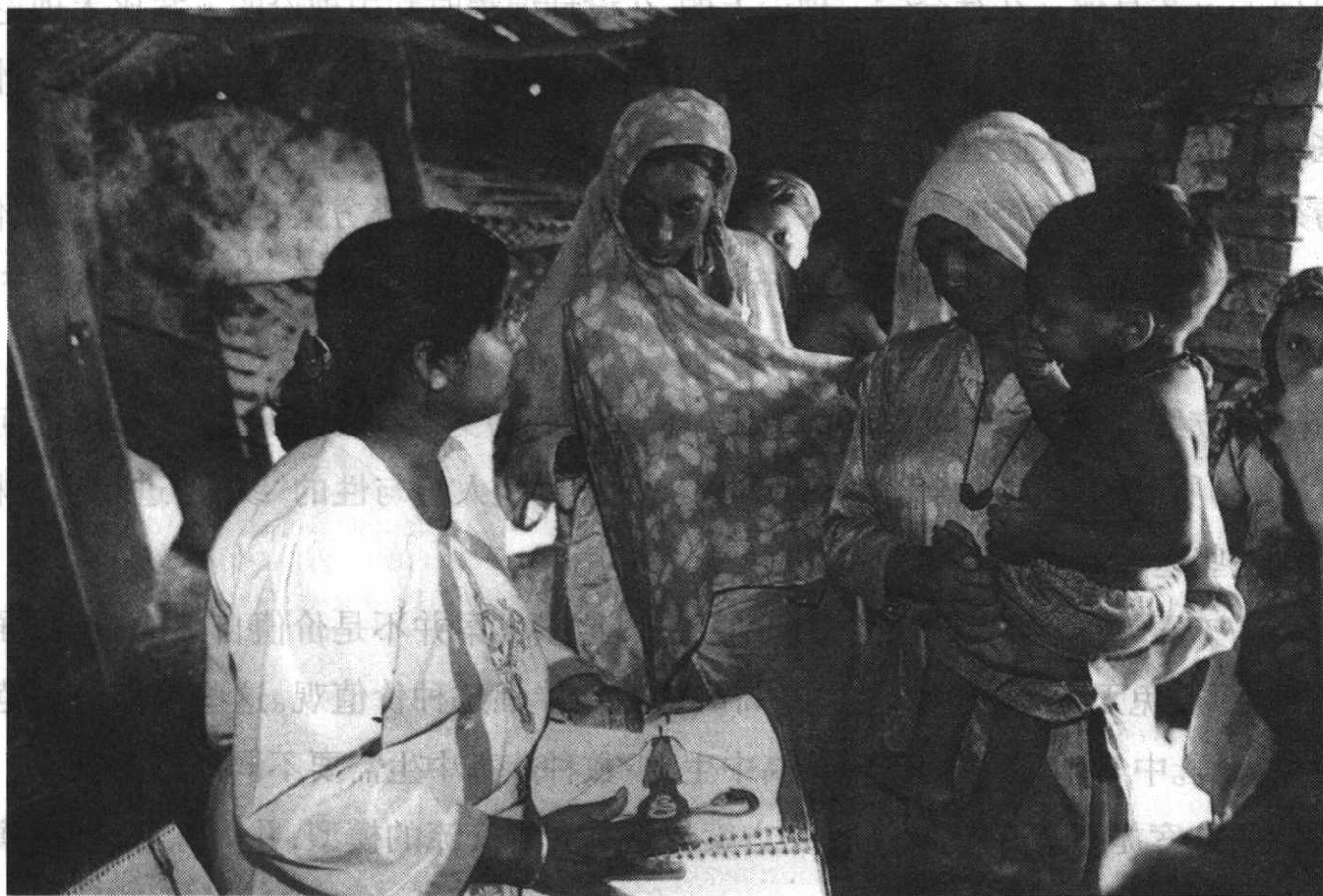


图 23.4 性教育在全世界进行。这是印度的一所家庭诊所，教育者在向妈妈们介绍女性生殖系统。

文化的许多方面的差异直接关系到性教育方案的成功与否(Irvine，1995)。在性习惯上就有文化的差异，有些已经在第1章和第11章讨论过了。在对直接的性语言或是特殊形式的语言如街头俚语的接受力上也有不同。各文化赋予性的含义是不同的。白人、欧美的文化强调性是为了生育这一目的，所以倾向于将阴道性交作为标准(见第21章)。其他文化更侧重于来自性刺激的快乐。最后，文化在家庭内的角色限定与角色期待方面也是不同的。

性教育方案利用语言是必要的。街头俚语可能会使与城市里的黑人青年关系和睦，但却

会伤害拉丁人。方案是建立在关于特定性行为的流行(阴道交与肛交)这一假设上的。它们含蓄或直接地认为一些行为比如使用安全套是可以引起性欲的。它们反映了关于性行为的假设,例如,以禁欲为基础的方案,假设性交只有在婚姻里才是最有意义或是惟一有意义的。

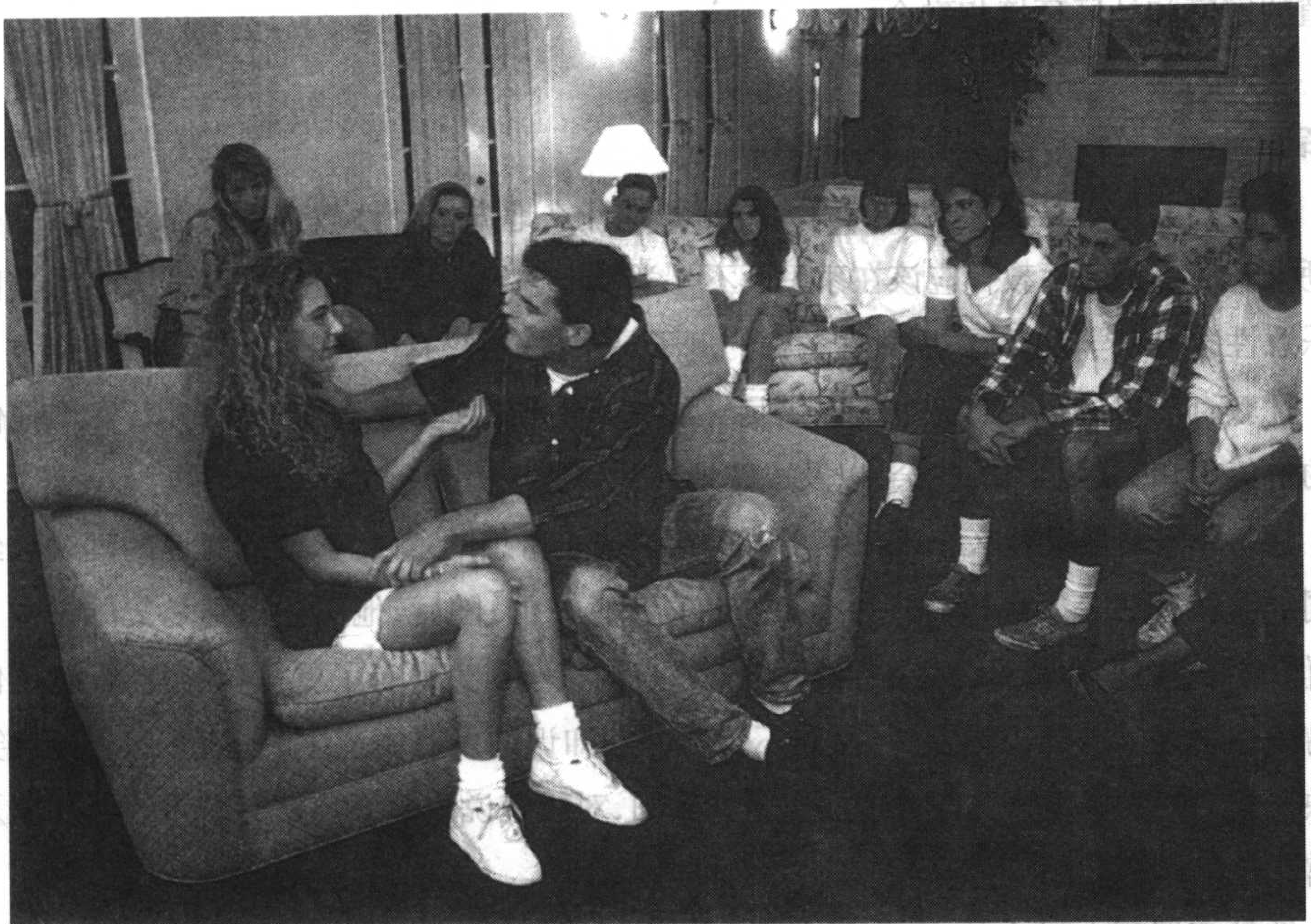


图 23.5 研究显示,当允许学生通过角色扮演,排演他们可能与潜在伴侣可能的讨论,以获取经验的时候,性教育方案是最有效的。图中的学生正在进行角色扮演,演习如何反抗卷入不想要的性行为的压力。

如果性教育是成功的,它必须反映或至少是接受参与者的文化。教育者必须对听众、方案预期的信息、内容以及相应的目标进行评估(Irvine, 1995)。教育者必须认识到他们自己的性文化,学习了解参与者的性文化,意识到我们社会中团体与团体间的驱动力的不同。在课堂上,他们应当用这种知识来增强讲课的效果。对参与者的文化来说常见的交流方式和媒体的使用——例如,一些说唱歌曲对城市中年轻的美国黑人很有吸引力——可能是一个有用的手段。最后,方案不提倡与参与者文化不一致的信念、做法,这是很重要的,那类的方案注定要失败。

"让周期不被打破:通过仪式"方案是为美国黑人青年发展一门课程的一种尝试(Okwumabua et al., 1998)。这个方案是建立在这么一个前提上的,即进入青春期的成功转变,是需要准备和庆祝的。在10—14岁的时候开始这个仪式,持续4—6个月,包括年轻人、家长和朋友。在"定向阶段",全体人员都要接受特殊的训练。在"通过阶段",每周都有一次持

续 60—90 分钟的方案；这些方案将注意力集中于对成年角色的准备上，包括性决定和性行为的做出。最后的四个星期组成了"冲顶阶段"，这一阶段每个人都在为最后的庆典——通过仪式——作打算。像这样的方案是对性教育要求的应对，这种性教育要与我们性行为根植的家庭和社区环境相融合。

小结

大多数的孩子是从他们的同龄人或是其他什么地方接受性教育的，而不是从家长那儿。所以，那些认为性教育应该在家里而不是学校中进行的人是不切实际的。大多数美国人都乐意性教育在学校开展。反对性教育的例子是很少的，只有少数的人。

性教育的目的包括：给孩子提供足够的关于性的生理、情感方面的知识，发展他们自己的价值观和交际能力的机会，以及成熟地对他们的性行为负责。

在每个年龄教些什么应该依赖于那个年龄孩子所想的东西。孩子们对性的理解会经过不同的阶段。例如，最初他们认为小孩是一直都存在的；随后，他们认识到是父母创造了孩子，但他们不完全知道是怎么一回事；再大一点的孩子对生育有了更科学的理解。孩子们的性游戏似乎先于性知识的发展，而并不是随着性知识的发展而产生的。孩子们的黄色笑话反映了他们的父母在性方面对他们保密的企图，对委婉说法而不是真实术语的使用以及性器官和性交对他们的吸引力。

性教育课程在过去的 25 年里有很大的发展。第一、第二代方案将注意力集中在知识、价值观澄清和做出决定的技能上。他们没起到实质性的作用。第三代是由诸如"性尊重"——强调禁欲和限制满足这些保守的方案组成。尽管每年有上百万美元的钱被花费在提倡这些方案上，但证据显示它们是没有效果的。艾滋病教育方案已在许多学校区被要求实行；调查显示它们可能导致了知识的增加和安全套的更经常的使用。当代建立在社会科学理论上的方案，强调的是允许孩子练习新的行为，如交流技能的重要性。对这些方案中的一个方案进行的一项评估发现，在参加后的 3 个月里参加者会有些改变，而到 17 个月的时候已经没有任何的变化。

关于在中学分发安全套，这有很大的冲突。对这些方案广泛支持的是中学生和他们的家长，但其他人尤其是天主教徒是主要反对者。

一个好的性教育老师必须有关于性的准确的知识，在讨论性时必须是自在的，还必须很善于倾听学习者提问的问题。学生们认为老师把课本材料与他们的生活联系起来的能力也同样重要。

研究者认为在推迟性交的发生、减少性交频率和性交对象的数量以及增加安全套使用方面有效的性教育方案都有几个共同特征。它们将注意力集中于特殊的冒险行为上；是建

立在理论基础上的；利用经验活动；宣称社会对性行为的影响；加强了价值观以及为练习新技能提供机会。

要想有效，多元文化性教育必须反映参与者的文化，或是与其一致。它应该呈现与参与者的信仰和习惯相一致的信息。这类方案应该利用合适的交流语言和方式。

（朱小林　译）

深入阅读推荐

Donovan, P. (1989). *Risk and responsibility: Teaching sex/education in America's schools today*. New York: Alan Guttmacher Institute. To contact the Institute, look in the Directory of Resources following this chapter.

Gordon, Sol. (1986. Oct.). What kids need to know. *Psychology Today*. Reprinted in O. Pocs (Ed.), *Human Sexuality 88/89*. Guilford, CT: Dushkin. Sol Gordon, a leading sex educator, provides a humorous view of what sexuality education ought to be accomplishing.

Mayle, P., Robins, A., and Walter P. (1973). *Where did I come from?* Secaucus, NJ: Lyle Stuart. A delightful sexuality education book for young children. A companion volume — *What's happening to me?* — is for children approaching or experiencing puberty.

SIECUS. (1991). *Guidelines for comprehensive sexuality education: Kindergarten-12th grade*. New York: Sexuality Information and Education Council of the United States. The guidelines outline a comprehensive program, divided into 36 topics, and contain developmentally appropriate messages according to school level. To contact SIECUS, look in the Web Resources list or the Directory of Resources following this chapter.

网络资源

www.plannedparenthood.org

Planned Parenthood: Parents pages.

www.siecus.org

Sexuality Information and Education Council of the United States: For parents and other adults.

www.cis.yale.edu/ynhti/curriculum/guides/1991/5/91.05.01.x.html

Information about sex education in multicultural settings.

www.ci.nyc.ny.us/html/dab/html/std/stdabs.html

New York City Department of Health webpage advocating abstinence.

性问题的答案

www.sfsi.org

San Francisco Sex Information; telephone information and referral service.

www.goaskalice.columbia.edu

A Health Question and Answer Service by Alice!, Columbia University's Health Education Program.

www.halcyon.com/elf/altsex

A no-nonsense, non-judgmental sex instruction manual.

For general medical information:

www.healthfinder.gov/default.htm

Health information site maintained by the U.S. Department of Health and Human Services.

www.medicinenet.com

A wealth of medical information, including virtually every known disease.

麦克劳·希尔性资源网页

www.mhhe.com/socscience/sex